

<b>I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b>	<b>INFORME MENSUAL DE GESTION COD.202 EXTENSION HORARIA GENERAL</b>
--------------------------------------	---

Establecimiento	CESFAM PEDRO AGUIRRE CERDA	
Nombre Completo	MILKA FRANETOVIC SANTANDER	
RUT		
Programa	EXTENSIÓN HORARIA PROCEDIMIENTO	
Profesión/cargo	TENS	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes: 3	Sábados 0
Días permiso administrativo o vacaciones	0	
Días licencia	0	
Fecha Informe	18-08-2024 /	

NÚMERO DE BOLETA	40
MONTO BOLETA	14.940 /

PERIODO DE INFORME	DESDE: 21 - 07 - 2024	HASTA: 20 - 08 - 2024 /
--------------------	-----------------------	-------------------------

<b>FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</b>
--

N°	Funciones	N° de Actividades	Observaciones
1	administración de inyecciones	5	S/O
2	curaciones simples	2	S/O
3	Limpieza y orden de la unidad	1 LIMPIEZA DE MATERIALES	SE REALIZA LIMPIEZA DE MATERIAL UTILIZADOS Y SE ORDENA AL FINALIZAR LA AGENDA CON LOS PACIENTES CITADOS
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

**DECLARAMOS**, que las actividades mencionadas en este informe se encuentran registradas en la ficha clínica de cada usuario/a (electrónica o en papel de acuerdo a la realidad del establecimiento de salud) e informadas en el Registro Estadístico Mensual asociado al PRAPS. Esto bajo juramento y en consideración a la obligación legal de un adecuado registro por tratarse de información sensible de las personas atendidas y que contribuye a la trayectoria de continuidad de cuidados en salud.

<p>Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Juridica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p><b>Nombre Completo:</b> MIKE FROINOUIC <b>RUT:</b></p>	<p><b>Nombre Completo:</b> Lizette Ledesma Gallardo <b>RUT:</b> CINEKMEERA</p>
<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p>	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p>
<p><b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b></p>	<p><b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b></p>