

I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION COD.202 EXTENSION HORARIA GENERAL
--------------------------------------	---

Establecimiento	CESFAM CIAS	
Nombre Completo	YILENNIA VALENTINA TORO SILVA	
RUT		
Programa	PERCAPITA GENERAL	
Profesión/cargo	TENS	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes	Sábados 8 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A	
Días licencia	N/A	
Fecha Informe	18/08/2024	

NUMERO DE BOLETA	N°81	
MONTO BOLETA	45.912	

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

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	Funciones	N° de Actividades	Observaciones
1	Realización de atención de personas inscritas en CESFAM en extensión horaria, en SOME y procedimientos	26	
2	Otras		

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.

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Juridica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM
Nombre Completo: YILENIA VALENTINA TORO SILVA RUT:	Nombre Completo: Francisca Aredondo RUT: Nutricionista <div style="text-align: right;">  </div>

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT: