I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION 244 PAB RSH

Establecimiento	**CESFAM Cardenal Raúl Silva Henríquez**
Nombre Completo	**José Daniel Cuartin Maldonado**
RUT	
Programa	**PAB RSH**
Profesión	**Médico**
Horas trabajadas semanales	**12 horas**
Días permiso administrativo o vacaciones	**0**
Días licencia	**0**
Fecha Informe	**18-08-2024**

MONTO BOLETA	**$276.000**

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	01-08-2024	**31-08-2024**

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	Funciones según PAB	N° de Actividades	Observaciones
1	**Control salud mental PAB - Médico**	**08**	
2	**Ingreso PAB - Médico**	**01**	
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

Scanned with CamScanner

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 PAB. 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: José Daniel Cuartin Maldonado **RUT:**	**Nombre Completo:** **RUT:**

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

Scanned with CamScanner