

INFORME JUSTIFICACIÓN BOLETA COBRO ATRASADO
2024

Establecimiento	CESFAM DR. EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA
Nombre Completo	ANIELA GUTIERREZ REGALADO
RUT	
Programa	EXTENSION HORARIA
Profesión	MEDICO
Fecha de informe	23 DE SEPTIEMBRE DE 2024

Numero de Boleta	147
Monto Boleta	\$ 49.593.-

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

Justificación de cobro atrasado y mes que hace referencia

BOLETA CORRESPONDIENTE AL MES DE AGOSTO 2024, NO PRESENTADA POR ENCONTRARSE HACIENDO USO DE FERIADO LEGAL

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM 
Nombre Completo: ANIELA GUTIERREZ REGALADO RUT:	Nombre Completo: CLAUDIA GALLARDO CORTES RUT:

Timbre y Firma Coordinadora Programa

Nombre Completo:
RUT:



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

Establecimiento	CESFAM DR. EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA
Nombre Completo	ANIELA GUTIERREZ REGALADO
RUT	
Programa	EXTENSION HORARIA
Profesión/cargo	Médico
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes 3 HORAS Sábados
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A
Días licencia	N/A
Fecha Informe	23 DE SEPTIEMBRE DE 2024

NUMERO DE BOLETA	147
MONTO BOLETA	\$ 49.593.-

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

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

Nº	Funciones	Nº de Actividades	Observaciones
1	Realización de atención de personas inscritas en CESFAM en extensión horaria	9	
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  CESFAM DR. EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA DIRECCIÓN
Nombre Completo: ANIELA GUTIERREZ REGALADO RUT:	Nombre Completo: CLAUDIA GALLARDO CORTES RUT: