

I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA

**INFORME MENSUAL DE GESTION
COD.202 EXTENSION HORARIA GENERAL**

Establecimiento	CESFAM Las Compañías	
Nombre Completo	EMILIA SOLANGE INOSTROZA MARTINEZ	
RUT		
Programa		
Profesión/cargo	TENS	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes	Sábados 4 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A	
Días licencia	N/A	
Fecha Informe	18/10/2024	

NUMERO DE BOLETA	253
MONTO BOLETA	22.956

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 21/09/2024	HASTA: día - mes- año 20/10/2024
--------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	Funciones	N° de Actividades	Observaciones
1	Realización de atención de personas inscritas en CESFAM en extensión horaria, en labores de recepción de personas y llamados telefónicos		
2	Otras		
3			
4			
5			

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. Jurídica)	Timbre y Firma Directora CESFAM
Nombre Completo: EMILIA SOLANGE MARTINEZ RUT: _____	 Nombre Completo: Carolina Troncoso Checcón RUT: _____ Kinesióloga

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

