

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

|  |                                   |           |
|--|-----------------------------------|-----------|
| Establecimiento                          | CESFAM Cardenal Caro              |           |
| Nombre Completo                          | Mathias Alfonso Norambuena Videla |           |
| RUT                                      |                                   |           |
| Programa                                 | PSCV – Morbilidad                 |           |
| Profesión/cargo                          | Médico                            |           |
| Horas trabajadas semanales               | Lunes a viernes -                 | Sábados 4 |
| Días permiso administrativo o vacaciones | 0                                 |           |
| Días licencia                            | 0                                 |           |
| Fecha Informe                            | 30/11/2024                        |           |

|                  |                |
|------------------|----------------|
| NUMERO DE BOLETA | <b>22</b>      |
| MONTO BOLETA     | <b>\$73776</b> |

|                    |                       |                       |
|--------------------|-----------------------|-----------------------|
| PERIODO DE INFORME | DESDE: día - mes- año | HASTA: día - mes- año |
|                    | <b>01/11/2024</b>     | <b>30/11/2024</b>     |

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

| N°        | Funciones  | N° de Actividades | Observaciones |
|-----------|--|-------------------|---------------|
| <b>1</b>  | Realización de atención de personas inscritas en CESFAM en extensión horaria | <b>10</b>         | -             |
| <b>2</b>  |  |                   |               |
| <b>3</b>  |  |                   |               |
| <b>4</b>  |  |                   |               |
| <b>5</b>  |  |                   |               |
| <b>6</b>  |  |                   |               |
| <b>7</b>  |  |                   |               |
| <b>8</b>  |  |                   |               |
| <b>9</b>  |  |                   |               |
| <b>10</b> |  |                   |               |

**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:** Mathias Alfonso Norambuena Videla  
**RUT:**

**Nombre Completo:** *Fernando Norambuena*  
**RUT:**

Timbre y Firma Coordinadora Programa

Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud



**Nombre Completo:**  
**RUT:**

**Nombre Completo:**  
**RUT:**