




<p>Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p><b>Nombre Completo:</b> LISETTE PATRICIA RAMOS LÓPEZ <b>RUT:</b> _____</p>	<p><b>Nombre Completo:</b> <i>Klgo. Fabián Jamet Rivera</i> <b>RUT:</b> _____ Subdirector</p>
<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p> 	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p> 
<p><b>Nombre Completo:</b> _____ <b>RUT:</b> _____</p>	<p><b>Nombre Completo:</b> _____ <b>RUT:</b> _____</p>



<b>I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b>	<b>INFORME MENSUAL CONTINUIDAD DE CUIDADOS PREVENTIVOS Y DE TRATAMIENTOS (CACU)</b>
--------------------------------------	---

Establecimiento	CESFAM EMILIO SCHAFFHAUSER
Nombre Completo	LISETTE PATRICIA RAMOS LÓPEZ
RUT	
Programa	COMPONENTE CACU
Profesión	MATRONA
Horas trabajadas semanales	6 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	-
Días licencia	-
Fecha Informe	18-11-2024

MONTO Y N° BOLETA	<b>\$75.000 N° 16</b>
-------------------	-----------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 21 - 10- 2024	HASTA: 31 - 10- 2024
--------------------	----------------------	----------------------

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

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	EXAMEN DE PAPANICOLAU	16	4 NSP

**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.