



<b>I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b>	<b>INFORME MENSUAL DE GESTIÓN COD.201 SUELDO GENERAL</b>
--------------------------------------	--

Establecimiento	CESFAM Juan Pablo 2do
Nombre Completo	Natalia Belén Araya Miranda
RUT	
Programa	Procedimientos
Profesión	TENS
Horas trabajadas semanales	44 hrs
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	31/03/2025 ✓

NÚMERO DE BOLETA	74 ✓
MONTO BOLETA	734.236 ✓

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01/02/2025 ✓	HASTA: 28/02/2025 ✓
--------------------	---------------------	---------------------

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

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA	RESULTADO
1	Registro de atenciones en ficha clínica.	
2	Administración de medicamentos inyectables.	
3	Curaciones simples.	
4	Toma de muestra (exámenes).	
5	Dación de horas en SOME satélite.	
6	Participación en realización de EMPA	
7	Otras funciones que competen a las áreas de farmacia, botiquín de farmacia, procedimiento, SOMEs, PADDS y esterilización.	

**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 Director/a CESFAM
<b>Nombre Completo: Natalia Belen Araya</b>	<b>Nombre Completo: Juan Diego Muñoz</b>



<b>Miranda</b> <b>RUT:</b>	<b>RUT:</b>
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
<b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b>	<b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b>



**INFORME JUSTIFICACIÓN BOLETA COBRO ATRASADO  
2024**

Establecimiento	CESFAM Juan Pablo II
Nombre Completo	Natalia Belén Araya Miranda
RUT	
Programa	Procedimientos
Profesión	TENS
Fecha de informe	31/03/2025

Numero de Boleta	<b>74</b>
Monto Boleta	<b>734.236</b>

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01/02/2025	HASTA: 28/02/2025
--------------------	-------------------	-------------------

**Justificación de cobro atrasado y mes que hace referencia**

Despido en diciembre 2024 mientras había desconocimiento de embarazo antes del término de contrato honorarios

Febrero 2025

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM
<b>Nombre Completo: Natalia Belén Araya Miranda</b> <b>RUT:</b>	 <b>Nombre Completo: Juan Diego Muñoz</b> <b>RUT:</b>

Timbre y Firma Coordinadora Programa

<b>Nombre Completo:</b>
<b>RUT:</b>