



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION (UAPO COD 241)
--------------------------------------	--

Establecimiento	CESFAM JUAN PABLO II
Nombre Completo	KATHERINE ANDREA BRAVO BECERRA
RUT	
Programa	UAPO
Profesión	TECNICO ENFERMERIA
Horas trabajadas semanales	12 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia	
Fecha Informe	30-04-2025

MONTO Y N° BOLETA	\$70.800 N°256
-------------------	-----------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 01-04-2025	HASTA: día - mes- año 30-04-2025
--------------------	--	--

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	ATENCIONES REALIZADAS MENSUAL (CLÍNICOS)		
2	HORAS TRABAJADAS MENSUAL	12 HRS	2 SABADO
3	FONDO DE OJO REALIZADOS (SEGÚN SEA EL COBRO)		
4	OTRAS (ESPECIFICAR LAS ACCIONES)		
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

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.

<p>Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p>Nombre Completo: Katherine Andrea Bravo Becerra RUT:</p>	<p>Nombre Completo: JUAN DIEGO MUÑOZ OSSANDON RUT:</p>
<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p> 	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p> 
<p>Nombre Completo: <i>Francisco Trujillo R.</i> RUT:</p>	<p>Nombre Completo: RUT:</p>