

I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION COD.202 EXTENSION HORARIA GENERAL
--------------------------------------	---

Establecimiento	CESFAM LAS COMPAÑIAS	
Nombre Completo	CRISTOPHER ALEXANDER YANES TORO	
RUT		
Programa		
Profesión/cargo	Auxiliar de servicio	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes 0	Sábados 8 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	0	
Días licencia	0	
Fecha Informe	30-04-2025	

NUMERO DE BOLETA	119
MONTO BOLETA	24.584

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

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

Nº	Funciones	Nº de Actividades	Observaciones
1	Realización de labores de aseo, desinfección y ornato en las dependencias del CESFAM en extensión horaria		
2	Otras		
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

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: CRISTOPHER YANES T. RUT: _____	Nombre Completo: Carolina Troncoso Checcón RUT: _____ Kinesióloga
Timbre y Firma Coordinadora Programa 	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud 
Nombre Completo: <u>Enzo Trujillo</u> RUT: _____	Nombre Completo: _____ RUT: _____