



|                                      |                                                     |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <b>I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b> | <b>223 INFORME MENSUAL DE GESTION MEDICO GESTOR</b> |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------|

|                                          |                                      |
|------------------------------------------|--------------------------------------|
| Establecimiento                          | CESFAM DR. EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA |
| Nombre Completo                          | NATALIA GORMAZ GONZALEZ              |
| RUT                                      |                                      |
| Programa                                 | RESOLUTIVIDAD                        |
| Profesión                                | MEDICA                               |
| Horas trabajadas semanales               | 22 HORAS                             |
| Días permiso administrativo o vacaciones | N/A                                  |
| Días licencia                            | N/A                                  |
| Fecha Informe                            | 30 DE ABRIL DE 2025                  |

|                   |                    |
|-------------------|--------------------|
| MONTO Y N° BOLETA | \$ 307.340.- N° 29 |
|-------------------|--------------------|

|                    |                  |                   |
|--------------------|------------------|-------------------|
| PERIODO DE INFORME | DESDE: 01-3-2025 | HASTA: 30-04-2025 |
|--------------------|------------------|-------------------|

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

| N° | Funciones                                  | N° de Actividades | Observaciones |
|----|--------------------------------------------|-------------------|---------------|
| 1  | <b>SIC REVISADAS Y GESTIONADAS MENSUAL</b> | <b>452</b>        |               |
| 2  | <b>HORAS DE GESTION MENSUAL</b>            | <b>11</b>         |               |
| 3  | <b>Otras (especificar las acciones</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. <u>Natural</u> o P. Jurídica) |                                                  |
| Nombre Completo: NATALIA GORMAZ GONZALEZ<br>RUT:                                   | Nombre Completo: CLAUDIA GALLARDO CORTES<br>RUT: |

|                                                                                   |                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Timbre y Firma Coordinadora Programa                                              | Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud                                                 |
|  |  |
| Nombre Completo: <u>Gisela Tejeda</u><br>RUT: _____                               | Nombre Completo: _____<br>RUT: _____                                               |