



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA INFORME MENSUAL DE GESTION (MEDICO GESTOR GES COD 223)

Establecimiento	CESFAM JUAN PABLO II
Nombre Completo	MACIEL PAOLA FARIAS VILLA
RUT	
Programa	RESOLUTIVIDAD MEDICO GESTOR GES
Profesión	MEDICO
Horas trabajadas semanales	11 /
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	30 DE JUNIO 2025 /

MONTO Y N° BOLETA \$ 160193 / N°133 /

PERIODO DE INFORME DESDE: 01/06/2025 / HASTA: 30/06/2025 /

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	SIC REVISADAS Y GESTIONADAS MENSUAL	X	
2	HORAS DE GESTIÓN MENSUAL	11	
3	OTRAS (SIN ESPECIFICAR)	X	
4			
5			
6			

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: MACIEL PAOLA FARIAS VILLA RUT:	Nombre Completo: JUAN DIEGO MUÑOZ OSSANDON RUT:

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT: