



<b>I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b>	<b>INFORME MENSUAL DE GESTION (UAPO COD 241)</b>
--------------------------------------	--

Establecimiento	CESFAM DR. EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA
Nombre Completo	GENESIS RANGEL PEREZ
RUT	
Programa	RESOLUTIVIDAD
Profesión	ADMINISTRATIVO
Horas trabajadas semanales	10 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A
Días licencia	N/A
Fecha Informe	30 DE JUNIO DE 2025

MONTO Y N° BOLETA	<b>\$ 47.000.- N° 119</b>
-------------------	---------------------------

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

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

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	<b>RECEPCION DE PACIENTES</b>		
2	<b>DACION DE HORAS</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. Natural o P. Juridica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM  DR. E. SCHAFFHAUSER DIRECCIÓN
<b>Nombre Completo: GENESIS RANGEL PEREZ</b> <b>RUT:</b>	<b>Nombre Completo: CLAUDIA GALLARDO CORTES</b> <b>RUT:</b>

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

A long, thin, diagonal blue line drawn across the lower half of the page.