



MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION (UAPO 60B-241)
-----------------------------------	--

Establecimiento	CESFAM DR. EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA
Nombre Completo	MARIA ELISA ACUIRRE ACUIRRE
RUT	
Programa	UAPO
Profesión	TENS
Horas trabajadas semanales	5
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A
Días licencia	N/A
Fecha Informe	18 DE ABRIL DE 2024

MONTO Y N° BOLETA	\$ 29.500.- N° 75
-------------------	--------------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 21-03-2024	HASTA: 20-04-2024
--------------------	-------------------	-------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PIAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	ATENCIONES REALIZADAS MENSUAL (CLÍNICOS)		
2	HORAS TRABAJADAS MENSUAL		
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.

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM  <p>The stamp is rectangular with a double border. Inside, it features a circular logo on the left with a stylized figure and the text 'D. Emilio Schaffhauser' and 'M. SAL. D. E.'. To the right of the logo, the text reads 'CESFAM', 'DR. E. SCHAFFHAUSER', and 'DIRECCIÓN'. A blue ink signature is written over the stamp.</p>
Nombre Completo: MARIA ELISA AGUIRRE AGUIRRE RUT:	Nombre Completo: CLAUDIA GALLARDO CORTES RUT:
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT: