



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION (UAPO COD 241)
--------------------------------------	--

Establecimiento	CESFAM JUAN PABLO II
Nombre Completo	PAMELA CAROLINA CONTRERAS CEA
RUT	
Programa	UAPO ADMINISTRATIVO/A
Profesión	ADMINISTRATIVO
Horas trabajadas semanales	6 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	18/06/2024

MONTO Y N° BOLETA	N° 75 \$28.200
-------------------	-----------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 20/05/2024	HASTA: día - mes- año 21/06/2024
--------------------	--	--

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	HORAS TRABAJADAS MENSUAL	6 HRS	
2	OTRAS (ESPECIFICAR LAS ACCIONES)		
3			
4			
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

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.

<p>Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Juridica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p>Nombre Completo: PAMELA CONTRERAS CEA RUT: _____</p>	<p>Nombre Completo: Pamela Contreras Cea RUT: _____</p>
<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p>	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p>
<p>Nombre Completo: RUT:</p>	<p>Nombre Completo: RUT:</p>

