



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION (CECOSF COD 245)
--------------------------------------	--

Establecimiento	CECOSF VILLA EL INDIO
Nombre Completo	Daniela Constanza Lutz Delgado
RUT	
Programa	-
Profesión	Enfermera
Horas trabajadas semanales	22hrs
Días permiso administrativo o vacaciones	21 de junio 2024
Días licencia	-
Fecha Informe	18/06/2024


MONTO Y N° BOLETA	689418
-------------------	---------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01 - Junio- 2024	HASTA: 30 -Junio - 2024
--------------------	-------------------------	-------------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	ATENCIONES REALIZADAS MENSUAL		
2	HORAS TRABAJADAS MENSUAL		
3	NOCHEROS RONDAS REALIZADAS DIARIAS		
4	OTRAS (ESPECIFICAR LAS ACCIONES)		Horas administrativas
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.

<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: Daniela Lutz Delgado RUT:</p>	<p>Nombre Completo: Catalina Castillo 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>