

**INFORME JUSTIFICACIÓN BOLETA COBRO ATRASADO  
2024**


Establecimiento	CESFAM Las Compañías
Nombre Completo	Valentina Liseth Capellan Alcayaga
RUT	
Programa	Extensión horaria
Profesión	TENS
Fecha de informe	18- 06- 2024

Numero de Boleta	67
Monto Boleta	45.912

PERIODO DE INFORME	DESDE: 21 - abril -2024	HASTA: 20 - mayo - 2024
--------------------	-------------------------	-------------------------

**Justificación de cobro atrasado y mes que hace referencia**

Por motivos personales no alcance a reenviar dentro del tiempo estipulado. Es por ello que pido su autorización para realizar el cobro atrasado del mes de mayo código 202.

<p align="center">Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)</p>	<p align="center">Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p><b>Nombre Completo: Valentina Liseth Capellan Alcayaga</b> <b>RUT:</b></p>	<p><b>Nombre Completo: Carolina Troncoso Checcón</b> <b>RUT:</b> Kinesióloga</p>

<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p>
<p><b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b></p>

<b>I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b>	<b>INFORME MENSUAL DE GESTION COD.202 EXTENSION HORARIA GENERAL</b>
--------------------------------------	---

Establecimiento	CESFAM Las Compañías	
Nombre Completo	Valentina Liseth Capellan Alcayaga	
RUT		
Programa	Extensión Horaria	
Profesión/cargo	TENS	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes	Sábados: 8 horas
Días permiso administrativo o vacaciones	-	
Días licencia	-	
Fecha Informe	18-06-2024	

NUMERO DE BOLETA	67
MONTO BOLETA	45.912


PERIODO DE INFORME	DESDE: 21 -abril- 2024	HASTA: 20- mayo- 2024
--------------------	------------------------	-----------------------

**FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

Nº	Funciones	Nº de Actividades	Observaciones
1	Realización de atención de personas inscritas en CESFAM en extensión horaria, en SOME y procedimientos	34	
2	Realización de electrocardiogramas a personas con orden medica	16	
3	Evolución y registro de pacientes atendidos en sistema AVIS.	34	
4	Administración de inyectables vía intramuscular.	6	
5	Realización de curaciones simples en heridas.	6	
6	Educación a los usuarios en cuanto al cuidado de las heridas.	6	
7	Orden de stock de sala de procedimientos.		
8			
9			
10			

**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. Jurídica)</p>	<p>Timbre y Firma director/a CESFAM</p> 
<p><b>Nombre Completo:</b> Valentina Liseth Capellán Alcayaga <b>RUT:</b></p>	<p><b>Nombre Completo:</b> Carolina Troncoso Checcón <b>RUT:</b> Kinesióloga</p>
<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>