



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL CONTINUIDAD DE CUIDADOS PREVENTIVOS Y DE TRATAMIENTOS (CACU)
--------------------------------------	---

Establecimiento	CASFAM CARDENAL CARO
Nombre Completo	DEBORA MALENA ANDREA OLIVA
RUT	
Programa	COMPONENTE CACU
Profesión	ADMINISTRATIVO
Horas trabajadas semanales	6
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	18/07/2024

MONTO Y N° BOLETA	33.000 N° 103
-------------------	---------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 21-06-2024	HASTA: día - mes- año 20-07-2024
--------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO


N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	RESCATE TELEFÓNICO		
	CITACIÓN DE USUARIAS A EXAMEN		

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. Este 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 (urídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM
Nombre Completo: DEBORA MALENA ANDREA OLIVA RUT: _____	Nombre Completo: <i>Franisca Valdebenito</i> RUT: _____



Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: _____	Nombre Completo: _____

<p>Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p>Nombre Completo: DEBORA OLIVA RUT:</p>	<p>Nombre Completo: Francisca Weber 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>