

“Informe de Gestión- Registro Mensual de Actividades”.



Datos Personales
<ul style="list-style-type: none">Nombre Completo: DR. GERARDO FARES MENDOZA VALENZUELA
<ul style="list-style-type: none">Establecimiento: CESFAM JORGE DEL CAMPO AMARO
<ul style="list-style-type: none">Unidad-Programa-Convenio: ATENCION MEDICA
Descripción de Actividades
Fecha semana a reportar: 04-11-2024 a 08-11-2024
<ul style="list-style-type: none">- Realiza atención Médica de consultas de Morbilidad.- Realiza atención Médica en Programa de Salud Cardiovascular- Realiza atención Médica en Programa de Salud Mental- Realiza Poli extensión recetas de medicamentos programa Cardiovascular.- Realiza Poli extensión recetas de medicamentos programa Salud Mental.
Fecha semana a reportar: 11-11-2024 a 15-11-2024
<ul style="list-style-type: none">- Realiza atención Medica de consultas de Morbilidad.- Realiza atención Medica en Programa de Salud Cardiovascular- Realiza atención Medica en Programa de Salud Mental- Realiza Poli extensión recetas de medicamentos programa Cardiovascular.- Realiza Poli extensión recetas de medicamentos programa Salud Mental.- Realiza terreno Programa de acompañamiento cardiovascular
Fecha semana a reportar: 18-11-2024 a 22-11-2024
<ul style="list-style-type: none">- Realiza atención Medica de consultas de Morbilidad.- Realiza atención Medica en Programa de Salud Cardiovascular- Realiza atención Medica en Programa de Salud Mental- Realiza Poli extensión recetas de medicamentos programa Cardiovascular.- Realiza Poli extensión recetas de medicamentos programa Salud Mental
Fecha semana a reportar: 25-11-2024 a 29-11-2024
<ul style="list-style-type: none">- Realiza atención Medica de consultas de Morbilidad.- Realiza atención Medica en Programa de Salud Cardiovascular- Realiza atención Medica en Programa de Salud Mental- Realiza Poli extensión recetas de medicamentos programa Cardiovascular.- Realiza Poli extensión recetas de medicamentos programa Salud Mental- Realiza Terreno Programa acompañamiento Cardiovascular

INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe **Sofía Yáñez Tejo, Coordinadora Sector 2**, certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes de Diciembre **2024**.

NOMBRE Y CARGO	ACTIVIDAD
GERARDO MENDOZA VALENZUELA MEDICO GENERAL	PRESTACIONES DE SALUD EN CESFAM
TOTAL DIAS TRABAJADOS	
BENEFICIOS U/O DESCUENTOS APLICAR	
MONTO TOTAL BRUTO	

Lo anterior en virtud de dar curso al pago de sus honorarios por concepto de contrato de prestación de servicios por el mes de Diciembre **2024**.

Villa Alegre, Diciembre del 2024.-



Firma y Timbre
(Encargado Sector)



Firma y Timbre
Dirección CESFAM

C: C. Jefe de Recursos Humanos
Jefe de Contabilidad
Archivo