



RESUMEN ATENCIÓN MENSUAL
(Para todo tipo de pago y tipos de proyectos)

GOBIERNO DE CHILE
SERVICIO NACIONAL DE MENORES

Mes	Mayo	Año	2009
-----	------	-----	------

Código Proyecto	1080458	Región	VIII BIO BIO
Nombre del Proyecto	OPD - VALLE DEL SOL		
Nombre Institución	ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILLON		
Sistema Asistencial	LEY 20.032		
Modelo de Intervención	OPD - OFICINA DE PROTECCIÓN DE DERECHOS		
Tipo de Pago	POR COBERTURA CONVENIDA	Tipo de Proyecto	O - OPD

RESUMEN DEL MOVIMIENTO DE NIÑOS/AS EN EL MES (Para todo tipo de pagos y tipo de proyectos)

		Femenino	Masculino	Total
A -	Número de niños/as vigentes al último día del mes anterior	=> 29	26	55
B -	Número de ingresos en el mes	=> 6	8	14
C -	Número de egresos en el mes	=> 0	0	0
	Total niños(as)-adolescentes vigentes al último día del mes que se informa (A+B-C)	=> 35	34	69

TOTAL DÍAS ATENDIDOS (Para todos los tipos de pago y tipos de proyecto) - El total corresponde al total de días pagados a los proyectos que tienen como tipo de pago 'PAGO POR ATENCIÓN'

Total Días (A)			Total Días Inasist. Injustificada (B)			Total Días Atendidos (A-B)		
FEM	MASC	TOTAL	FEM	MASC	TOTAL	FEM	MASC	TOTAL
1.066	1.023	2.089	0	0	0	1.066	1.023	2.089

Días atendidos corresponde a la suma de los días que cada niño/a estuvo en el transcurso del mes. Los datos se extraen del Registro de Atención correspondiente al mes.

PAGO POR COBERTURA CONVENIDA

Núm. Intervenciones Exigidas (a lo menos)	0
---	----------

NÚMERO DE NIÑOS(AS) Y ADOLESCENTES CON MÁS, MENOS O IGUAL INTERVENCIONES QUE LAS EXIGIDAS

TOTAL INTERVENCIONES REGISTRADAS

TOTAL A PAGAR

	FEM	MASC	TOTAL	FEM	MASC	TOTAL	FEM	MASC	TOTAL
Más	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menos	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Igual	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Días Atendidos corresponde a la suma de los días que cada niño/a estuvo en el transcurso del mes. Los datos se extraen del Registro de Atenciones correspondientes al mes. Días a pagar según intervenciones, corresponde a la suma de los días de cada niño, calculados según el cumplimiento de las intervenciones que se le haya realizado. Total intervenciones corresponde a la suma de las intervenciones realizadas en el mes y el promedio corresponde a esta suma dividido por el total de niños atendidos.

Fecha Proceso del cierre del mes

Nombre y firma de la persona responsable de la información
Timbre de la Entidad

USO INTERNO DIRECCIÓN REGIONAL SENAME

USO INTERNO ADMINISTRADOR NACIONAL

Timbre Director Regional

--	--	--

Fecha recepción en SENAME

Con Reliquidación	
Sin Reliquidación	
Fecha	