



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

GOBIERNO DE CHILE  
SERVICIO NACIONAL DE MENORES

Mes	Octubre	Año	2009
-----	---------	-----	------

<b>Código Proyecto</b>	1080458	<b>Región</b>	VIII BIO BIO
<b>Nombre del Proyecto</b>	OPD - VALLE DEL SOL		
<b>Nombre Institución</b>	ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILLON		
<b>Sistema Asistencial</b>	LEY 20.032		
<b>Modelo de Intervención</b>	OPD - OFICINA DE PROTECCIÓN DE DERECHOS		
<b>Tipo de Pago</b>	POR COBERTURA CONVENIDA	<b>Tipo de Proyecto</b>	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	19	16	35
B -	Número de ingresos en el mes	0	0	0
C -	Número de egresos en el mes	3	2	5
	Total niños(as)-adolescentes vigentes al último día del mes que se informa (A+B-C)	16	14	30

**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
522	453	975	0	0	0	522	453	975

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	Total	0	0	0	0	0	0
Menos	0	0	0	Prom.	0	0	0	0	0	0
Igual	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

--	--	--