



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

Establecimiento	CESFAM DR. EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA	
Nombre Completo	REBECA MALDONADO ZAMORA	
RUT		
Programa	EXTENSION HORARIA	
Profesión/cargo	TENS farmacia	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes	Sábados 4 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A	
Días licencia	N/A	
Fecha Informe	02 DE DICIEMBRE DE 2024	

NUMERO DE BOLETA	<b>Nº 100</b>
MONTO BOLETA	<b>\$ 22.956.-</b>

PERIODO DE INFORME	DESDE: 21-10-2024	HASTA: 30-10-2024
--------------------	-------------------	-------------------

**FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

Nº	Funciones	Nº de Actividades	Observaciones
1	Realización de atención de personas inscritas en CESFAM en extensión horaria, en labores de farmacia		
2	Otras		

**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.

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Juridica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM
<b>Nombre Completo: REBECA MALDONADO ZAMORA</b> <b>RUT:</b>	<b>Nombre Completo: CLAUDIA GALLARDO CORTES</b> <b>RUT:</b>

<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>



Nombre Completo: CAROLINA PEREZ P.  
RUT: 12.345.678-9



Nombre Completo:  
RUT: