



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION COD.202 EXTENSION HORARIA GENERAL
--------------------------------------	---

Establecimiento	CESFAM DR. EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA	
Nombre Completo	MARIA ALEJANDRA PEREZ CASTILLO	
RUT	-----	
Programa	EXTENSION HORARIA	
Profesión/cargo	TENS esterilización	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes 18 HRS	Sábados
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A	
Días licencia	N/A	
Fecha Informe	02-12-2024	

NUMERO DE BOLETA	175
MONTO BOLETA	\$89.640.-

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 01-11-2024	HASTA: día - mes- año 30-11-2024
--------------------	--	--

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 esterilización		
2	Otras		
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

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.

<p>Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Juridica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p>Nombre Completo: MARIA PEREZ CASTILLO RUT:</p>	<p>Nombre Completo: CLAUDIA GALLARDO CORTES 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>