



CORPORACION MUNICIPAL  
Gabriel González Videla  
**La Serena**



<b>I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b>	<b>INFORME MENSUAL DE GESTION COD.270 EXTENSION HORARIA GENERAL</b>
--------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------

Establecimiento	Cesfam Raúl Silva Henríquez	
Nombre Completo	Carolina Gallardo Gonzalez	
RUT		
Programa	Extensión horaria	
Profesión/cargo	TENS farmacia	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes	Sábados: 9 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	-	
Días licencia	-	
Fecha Informe	30-11-2024	

NUMERO DE BOLETA	<b>226</b>
MONTO BOLETA	<b>51651</b>

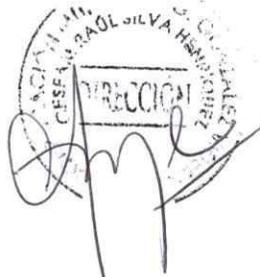
PERIODO DE INFORME	DESDE: 01-11-2024	HASTA: 30-11-2024
--------------------	-------------------	-------------------

**FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

Nº	Funciones	Nº de Actividades	Observaciones
1	Realización de inventario general botiquín farmacéutico, conteo de medicamentos e insumos.		<b>Reposición, dispensación de medicamentos</b>
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.

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Juridica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM 
<b>Nombre Completo:</b> <i>Carolina Gallardo</i> <i>Bonifaz</i> <b>RUT:</b>	<b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b>
Timbre y Firma Coordinadora Programa 	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud 
<b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b> <i>Daniela Bastias González</i> <i>Enfermera</i>	<b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b>