



<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	Ray Castillo Rondon	
RUT		
Programa	Extensión Horaria	
Profesión/cargo	Administrativo/a	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes 18 hrs	Sábados
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A	
Días licencia	N/A	
Fecha Informe	19-03-24	

NUMERO DE BOLETA	<b>Nº 95</b>
MONTO BOLETA	<b>\$ 68.094</b>

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	<b>21-02-24</b>	<b>20-03-24</b>

<b>FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</b>
--

Nº	Funciones	Nº de Actividades	Observaciones
1	Realización de atención de personas inscritas en CESFAM en extensión horaria, en labores de recepción de personas y llamados telefónicos		
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)

**Nombre Completo:** Ray Castillo Rondon  
**RUT:**

Timbre y Firma Director/a CESFAM



**Nombre Completo:** Claudia Gallardo Cortés  
**RUT:**

Timbre y Firma Coordinadora Programa

**Nombre Completo:**  
**RUT:**

Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud

**Nombre Completo:**  
**RUT:**