

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

Establecimiento	CESFAM PEDRO AGUIRRE CERDA	
Nombre Completo	MONICA SUSANA CONTRERAS CORTES	
RUT		
Programa	FOFAR	
Profesión/cargo	TENS farmacia	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes	Sábados 4 ✓
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A	
Días licencia	N/A	
Fecha Informe	18 DE MAYO 2024 ✓	

NUMERO DE BOLETA	427 ✓
MONTO BOLETA	22956 ✓

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 21-04-2024	HASTA: día - mes- año 20-05-2024
--------------------	--	--

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones	N° de Actividades	Observaciones
1	Realización de atención de personas inscritas en CESFAM en extensión horaria, en labores de farmacia	1	
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 CEFAM   <i>Lizette Ledezma Gallardo</i> ENFERMERA
Nombre Completo: MONICA SUSANA CONTRERAS CORTES RUT:	Nombre Completo: LIZETTE LEDEZMA GALLARDO RUT:
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT: