

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

Establecimiento	SAPU PEDRO AGUIRRE CERDA	
Nombre Completo	CONSTANZA JAVIERA MOLINA PALMA	
RUT		
Programa	TENS	
Profesión/cargo	TENS farmacia	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes	Sábados 4
Días permiso administrativo o vacaciones	0	
Días licencia	0	
Fecha Informe	31/12/2024	

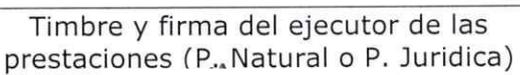
NUMERO DE BOLETA	<b>228</b>
MONTO BOLETA	<b>22.956</b>

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	<b>01/12/2024</b>	<b>31/12/2024</b>

**FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

N°	Funciones	N° de Actividades	Observaciones
<b>1</b>	Realización de atención de personas inscritas en CESFAM en extensión horaria, en labores de farmacia		
<b>2</b>	Otras		
<b>3</b>			
<b>4</b>			
<b>5</b>			
<b>6</b>			
<b>7</b>			

**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: Constanza Javiera Molina Palma</b> <b>Rut:</b>	 <b>Nombre: Lizette Ledezma Gallardo</b> <b>Rut :</b>
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
 <b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b>	 <b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b>