



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

Establecimiento	CESFAM JUAN PABLO II
Nombre Completo	CAMILA FERNANDA CASTILLO BENAVIDES
RUT	
Programa	EXTENSION HORARIA PROCEDIMIENTOS
Profesión/cargo	TENS
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes 0 HRS Sábados 4 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	30-04-25

NUMERO DE BOLETA	76
MONTO BOLETA	\$22956

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01 - 04 - 2025	HASTA: 30 - 04- 2025
--------------------	-----------------------	----------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	Funciones	Nº de Actividades	Observaciones
1	Realización de atención de personas inscritas en CESFAM en extensión horaria, en SOME y procedimientos	13	-Curación simple -Administración de inyectables

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 
Nombre Completo: Camila Fernanda Castillo Benavides RUT:	Nombre Completo: Juan Diego Muñoz Ossandón RUT:
Timbre y Firma Coordinadora Programa 	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud 
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT: