



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

Establecimiento	CESFAM RAUL SILVA HENRIQUEZ	
Nombre Completo	KIAMARA ARACELY CONTRERAS SANTANDER	
RUT		
Programa	EXTENSION HORARIA	
Profesión/cargo	TENS PROCEDIMIENTO	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes	Sábados 8 HRS ✓
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A	
Días licencia	N/A	
Fecha Informe	30-04-2025 ✓	

NUMERO DE BOLETA	54 ✓
MONTO BOLETA	\$45912 ✓

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	01-04-2025	30-04-2025 ✓

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones	N° de Actividades	Observaciones
1	Realización de atención de personas inscritas en CESFAM en extensión horaria, PROCEDIMIENTO		
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 
Nombre Completo: <i>Vincente Contreras</i> RUT:	Nombre Completo: <i>Carolina Puga Pichuente</i> RUT: Enfermera 
Timbre y Firma Coordinadora Programa 	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud 
Nombre Completo: <i>Enrico Tziflo</i> RUT:	Nombre Completo: RUT: