



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

Establecimiento	CESFAM DR. EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA	
Nombre Completo	VALERIA HONORES RAMIREZ	
RUT		
Programa	EXTENSION HORARIA	
Profesión/cargo	TENS Farmacia	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes	Sábados 12 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A	
Días licencia	N/A	
Fecha Informe	30 DE MARZO DE 2025	

NUMERO DE BOLETA	N° 94
MONTO BOLETA	\$ 68.868.-

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01-04-2025	HASTA: 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, en labores de Farmacia		
2	Otras		

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. Jurídica)	
Nombre Completo: VALERIA HONORES RAMIREZ RUT:	Nombre Completo: CLAUDIA GALLARDO CORTES RUT:

Timbre y Firma Coordinadora Programa



Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud



Nombre Completo: *Enzo Trujillo Z.*
RUT: _____

Nombre Completo: _____
RUT: _____