



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

Establecimiento	CESFAM JUAN PABLO II	
Nombre Completo	MARIA GALLEGUILLOS ROJAS	
RUT		
Programa		
Profesión/cargo	Administrativo/o	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes: 0	Sábados :12 HORAS ✓
Días permiso administrativo o vacaciones	0	
Días licencia	0	
Fecha Informe	30-06-2025 ✓	

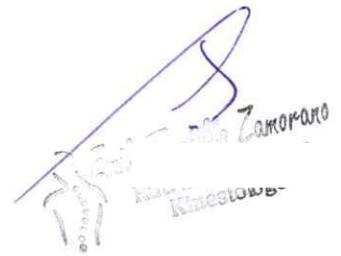
NUMERO DE BOLETA	585 ✓
MONTO BOLETA	54.108 ✓

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01-06-2025 ✓	HASTA: 30-06-2025 ✓
--------------------	---------------------	---------------------

<b>FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</b>
--

N°	Funciones	N° de Actividades	Observaciones
<b>1</b>	Realización de atención de personas inscritas en CESFAM en extensión horaria, en labores de recepción de personas y llamados telefónicos	01	
<b>2</b>	Otras		
<b>3</b>			
<b>4</b>			
<b>5</b>			
<b>6</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.

<p>Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Juridica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p><b>Nombre Completo: Maria Eulalia De Lourdes Galleguillos Rojas</b> <b>RUT:</b></p>	<p><b>Nombre Completo: Juan Diego Muñoz Ossandón</b> <b>RUT:</b></p>
<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p> 	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p> 
<p><b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b></p>	<p><b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b></p>