



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 FARMACIA	
Profesión/cargo	TENS FARMACIA	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes 0 HRS	Sábados 16 Hrs
Días permiso administrativo o vacaciones	0	
Días licencia	0	
Fecha Informe	30-06-25	

NUMERO DE BOLETA	81
MONTO BOLETA	\$91.824

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

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)

Nombre Completo: Camila Fernanda Castillo Benavides
RUT:

Timbre y Firma Director/a CESFAM

Nombre Completo: Juan Diego Muñoz Ossandón
RUT:

Timbre y Firma Coordinadora Programa

Nombre Completo:
RUT:

Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud

Nombre Completo:
RUT: