



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

Establecimiento	CESFAM LAS COMPAÑIAS	
Nombre Completo	NINOSKA BUGUEÑO GONZÁLEZ	
RUT		
Programa	EXTENSIÓN FARMACIA	
Profesión/cargo	TENS farmacia	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes: 0	Sábados: 4
Días permiso administrativo o vacaciones		
Días licencia		
Fecha Informe	30/06/2025	

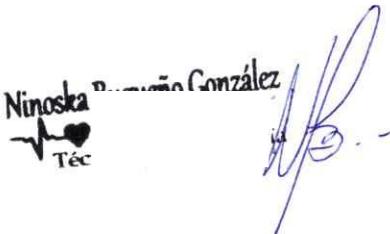
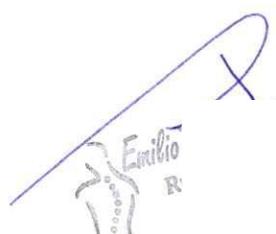
NUMERO DE BOLETA	169
MONTO BOLETA	\$22.956

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
01-06-2025		30-06-2025

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones	N° de Actividades	Observaciones
1	APOYO A LA ATENCION DE PUBLICO Y ASISTENCIA TÉCNICA AL PERSONAL Y USUARIOS DE FARMACIA O BOTIQUÍN		
2	REGISTRO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE ACTIVIDADES DE FARMACIA Y/O BOTIQUÍN		
3	PREPARACIÓN DE RECETAS		
4	ENTREGA DE MEDICAMENTOS A DOMICILIOS		
5	EDUCACIÓN A USUARIOS RESPECTO A RECETAS DESPACHADAS		
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.

<p>Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)</p> 	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p>Nombre Completo: NINOSKA BUGUEÑO GONZÁLEZ RUT:</p>	<p>Nombre Completo: Carolina Troncoso Checcón RUT: Kinesióloga</p>
<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p> 	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p> 
<p>Nombre Completo: RUT:</p>	<p>Nombre Completo: RUT:</p>