

**I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA****INFORME MENSUAL DE GESTION**

Establecimiento	COMPRA DE SERVICIO CLINICA PARTICULAR
Nombre Completo	ESTEBAN RODOLFO PARDO LEZANA
RUT	
Programa	CONVENIO ODONTOLOGICO INTEGRAL, COMPONENTE MÁS SONRISAS PARA CHILE CON PROTESIS
Profesión	ODONTOLOGO
Horas trabajadas semanales	
Días permiso administrativo o vacaciones	NO PROCEDE
Días licencia	NO PROCEDE
Fecha Informe	01/11/2024 - 30/11/2024

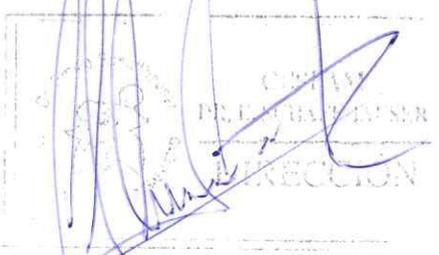
MONTO BOLETA	<b>N° DE BOLETA 155 / MONTO \$806.940</b>
--------------	---

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01 - 11 - 2024	HASTA: 30 - 11 - 2024
--------------------	-----------------------	-----------------------

**FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

<b>N°</b>	<b>Funciones según PRAPS</b>	<b>N° de Actividades</b>	<b>Observaciones</b>
<b>1</b>	ALTAS ODONTOLOGICAS A MUJERES MAYORES DE 20 AÑOS CON PROTESIS	<b>3 ALTAS CON PRÓTESIS R.</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 (D. Natural o D. Jurídica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p><b>Nombre Completo:</b> Esteban Pardo L. <b>RUT:</b></p>	<p><b>Nombre Completo:</b> <i>Klgo. Fabián Jamet Rivera</i> <b>RUT:</b> Subdirector Cesfam Dr. E. Schaffhauser La Serena</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>