

INFORME MENSUAL RENDICIÓN DE ACTIVIDADES PRAPS ODONTOLÓGICOS AÑO 2023

Comuna/Institución	DEPARTAMENTO DE SALUD, CORPORACION GGV LA SERENA		
Mes de Ejecución	SEPTIEMBRE	Año	2023
Nombre Jefatura Directa y/o Encargado Rendición			
PABLO PEÑA PERALTA			
Funcionario Ejecutor PRAPS (Odontólogo, TONS)		RUT	
Katherina Constanza Jara Olivares			
Sistema de Contrato	HONORARIOS		

A través de la presente se certifica que el prestador de servicios identificado arriba ha dado cumplimiento a las funciones señaladas en su contrato para dar cumplimiento a los componentes del convenio **Mejoramiento del acceso a la atención Odontológica Morbilidad del Adulto**. Como supervisor o jefatura directa remito en el informe abajo la recepción conforme del informe de gestión del funcionario identificado, así como sus medios verificadores para el mes en que se cursa el documento.

Actividades desarrolladas en el periodo de la rendición

Actividades de morbilidad odontológica correspondiente a acciones recuperativas en mayores de 20 años.

Firma y timbre funcionario

Firma Supervisor/Jefe Directo



INFORME MENSUAL RENDICIÓN DE ACTIVIDADES PRAPS ODONTOLÓGICOS AÑO 2023

Comuna/Institución	DEPARTAMENTO DE SALUD, CORPORACION GGV LA SERENA		
Mes de Ejecución	OCTUBRE	Año	2023
Nombre Jefatura Directa y/o Encargado Rendición			
PABLO PEÑA PERALTA			
Funcionario Ejecutor PRAPS (Odontólogo, TONS)		RUT	
Katherina Constanza Jara Olivares			
Sistema de Contrato	HONORARIOS		

A través de la presente se certifica que el prestador de servicios identificado arriba ha dado cumplimiento a las funciones señaladas en su contrato para dar cumplimiento a los componentes del convenio **Mejoramiento del acceso a la atención Odontológica Morbilidad del Adulto**. Como supervisor o jefatura directa remito en el informe abajo la recepción conforme del informe de gestión del funcionario identificado, así como sus medios verificadores para el mes en que se cursa el documento.

Actividades desarrolladas en el periodo de la rendición

Actividades de morbilidad odontológica correspondiente a acciones recuperativas en mayores de 20 años.

Firma y timbre funcionario

Firma Supervisor/Jefe Directo

