

I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION CÓDIGO 201
--------------------------------------	--

Establecimiento	CLÍNICA DENTAL ESCOLAR
Nombre	SABRINA AZOLAS GALLEGUILLOS
Profesión	TENS
Horas trabajadas	44 HRS.
Días permiso administrativo o vacaciones	-
Días licencia médica	-
Periodo de informe (mes)	NOVIEMBRE

MONTO BOLETA	\$616.216
--------------	------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 01-11-2023	HASTA: día - mes- año 30-11-2023	
--------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	--

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA	RESULTADO
1	Registro de atenciones en ficha clínica.	X
2	Administración de medicamentos inyectables.	X
3	Curaciones simples.	X
4	Proceso completo de esterilización de instrumental odontológico	X
5	Mantenimiento y registro de ciclos y equipos de esterilización	X
6	Confección de material estéril (motas,tórulas y gasas)	X
7	Confección de insumos para esterilizar	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 Programa. 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 Director CESFAM 	
------------------------------------	--

Nombre: Dra. Lucía Ruiz Salazar Cirujano Dentista 16.766.499-7	Nombre: SABRINA AZOLAS GALLEGUILLOS
---	--