



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA

INFORME MENSUAL DE GESTION EXTENSIÓN DENTAL

Establecimiento	Cesfam Dr. Emilio Schaffhauser Acuña
Nombre Completo	Mayte Quinzacara Vega
RUT	
Programa	Extensión Horaria
Profesión	TONS
Horas trabajadas semanales	9 hrs.
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A
Días licencia	N/A
Fecha Informe	21-03-2024

MONTO Y N° BOLETA	\$ 51.885 N° 30
-------------------	------------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	21-02-2024	20-03-2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Recepción de pacientes	20	
2	Preparación de insumos		
3	Preparación de box		
4	Prelavado y transporte de material		
5	Retiro de material estéril		
6	Asistencia dental en box		

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: Mayte Quinzacara Vega RUT:</p>	<p>Nombre Completo: Claudia Galiardo Cortés RUT:</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>