



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION GES ODONTOLÓGICO
--------------------------------------	--

Establecimiento	CESFAM CARDENAL CARO
Nombre Completo	JUAN PABLO IGNACIO MORALES CONCHA
RUT	
Programa	SALUD ORAL INTEGRAL DEL ADULTO DE 60 AÑOS (PROTESIS)
Profesión	ODONTOLOGO(A)
Horas trabajadas semanales	12 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	NO PROCEDE
Días licencia	NO PROCEDE
Fecha Informe	18-04-2024

MONTO Y N° BOLETA	MONTO: \$270.000 Y N°: 403	
PERIODO DE INFORME	DESDE: 18 -03 - 2024	HASTA: 17 - 04 - 2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	ALTAS ODONTOLÓGICAS EN ADULTOS DE 60 AÑOS CON CONFECCION DE PROTESIS REMOVIBLES ACRILICAS	2	PROGRAMA ODONTOLÓGICO GES, SUBPROGRAMA 60 AÑOS
2	ALTAS ODONTOLÓGICAS EN ADULTOS DE 60 AÑOS CON CONFECCION DE PROTESIS REMOVIBLES METALICAS		PROGRAMA ODONTOLÓGICO GES, SUBPROGRAMA 60 AÑOS

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: JUAN PABLO IGNACIO MORALES CONCHA RUT:</p>	<p>Nombre Completo: Catalina Costa No 7 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>

PROGRAMA GES 60 AÑOS												
ALTAS PROGRAMA GES 60 AÑOS CON PROTESIS												
N°	DATOS DEL PACIENTE					DATOS DE LA ATENCIÓN PROTESICA					DATOS DE LA PROTESIS	
	NOMBRE (UN NOMBRE DOS APELLIDOS)	RUT	DV	EDAD	SEXO	FECHA INGRESO	FECHA DE ALTA	HORA ATENCION (hh:mm)	CENTRO	MES	CANTIDAD	TIPO
1	PAMELA TORO GODDY	9782037	6	60	F	27-03-2024	17-04-2024	17:30	CARO	ABRIL	1	ACRILICA
2	JUANA ZAMBRA GUERRA	10400630	2	61	F	27-03-2024	17-04-2024	19:00	CARO	ABRIL	1	ACRILICA
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												



