



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION EXTENSIÓN DENTAL
-------------------------------	---

Establecimiento	Cesfam Las Compañías
Nombre Completo	Gabriela Valentina Espinosa Núñez
RUT	
Programa	Extensión horaria
Profesión	Cirujano Dentista
Horas trabajadas semanales	
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia	
Fecha Informe	18/04/24

MONTO Y N° BOLETA	\$ 71.481 n°63
-------------------	----------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 18-03-24	HASTA: 17-04-24
--------------------	-----------------	-----------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Tratamiento dental recuperativo (obturaciones)	7	
2	Tratamiento dental preventivo (sellantes, IHO)	8	
3	Tratamiento dental, periodontal (detartrajes supra y sub gingival)	8	
4	Tratamiento dental, endodóntico (trepanaciones, tratamiento pulpar)	0	
5	Tratamiento dental quirúrgico (exodoncias, regulación de rebordes)	0	
6	Tratamientos medico quirúrgicos (suturas, su retiro, controles)	1	
7	Consejería breve en tabaco	0	
8	Otras (ajustes protésicos, cementación, informes y certificados)	0	



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.

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM Carolina Troncoso Ch. KINESIOLOGA R.U.T: 1
Nombre Completo: Gabriela Valentina Espinosa Núñez RUT:	Nombre Completo: RUT:

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT:

