

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

Establecimiento	CESFAM RAÚL SILVA HENRÍQUEZ
Nombre Completo	YANIRA TAPIA MEDALLA
RUT	
Programa	EXTENSION HORARIA DENTAL
Profesión	TONS
Horas trabajadas semanales	8 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	18 DE MAYO DE 2024



MONTO Y N° BOLETA	51.360 N°31
-------------------	-------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 18 - ABRIL- 2024	HASTA: 17 - MAYO - 2024
--------------------	-------------------------	-------------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Recepción de pacientes	16	
2	Preparación de insumos	16	
3	Preparación de box	16	
4	Prelavado y transporte de material	2	
5	Retiro de material estéril	2	
6	Asistencia dental en box	16	

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: YANIRA TAPIA MEDALLA RUT: _____</p>	<p>Nombre Completo: Carolina Puga Pichuante RUT:  Enfermera</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>