



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

Establecimiento	CRSH
Nombre Completo	CONSUELO TRONCOSO JIMENEZ
RUT	
Programa	PROGRAMA DE MEJORAMIENTO AL ACCESO ODONTOLOGICO
Profesión	ODONTOLOGO
Horas trabajadas semanales	22 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia	
Fecha Informe	JUNIO

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01 - 06- 2024	HASTA: 30 - 06- 2024
--------------------	----------------------	----------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

Nº	Funciones según PRAPS	Nº de Actividades	Observaciones
1	ACCIONES RECUPERATIVAS REALIZADAS EN ATENCIONES DE MORBILIDAD PARA MAYORES DE 20 AÑOS EN EXTENSION HORARIA	48	CONVENIO MEJORAMIENTO AL ACCESO A LA ATENCION ODONTOLOGIVA MORBILIDAD ADULTO

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. Juridica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM 
Nombre Completo: Consuelo Troncoso J. RUT: _____	Nombre Completo: _____ RUT: _____
Timbre y Firma Coordinadora Programa 	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud 
Nombre Completo: SERENA RUT: _____	Nombre Completo: _____ RUT: _____