



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

Establecimiento	CESFAM Juan Pablo II
Nombre Completo	Carolina Ximena Vergara Vergara
RUT	
Programa	ATENCION ODONTOLOGICA DE MORBILIDAD EN EL ADULTO
Profesión	TONS / ASISTENTE DENTAL
Horas trabajadas semanales	6 horas
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	18-08-2024

MONTO Y N° BOLETA	Boleta N° 248 monto \$ 34.590
-------------------	--------------------------------------

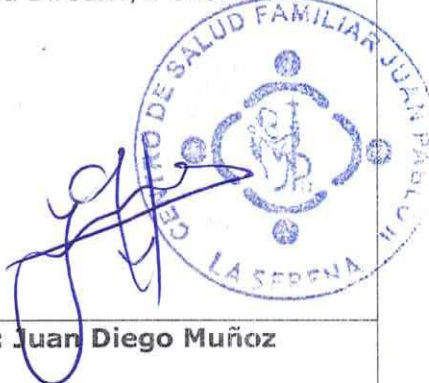
PERIODO DE INFORME	DESDE: 18-07-2024	HASTA: 17-08-2024
--------------------	-------------------	-------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Actividades de refuerzo a la atención odontológica, preparación del box dental, actividades de educación, asistencia directa al odontólogo, entre otras	21	Asistencia a Dr. Franco Araya (14/08/2024) Dr. Osvaldo Acosta (02/08/2024)



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 
Nombre Completo: Carolina Ximena Vergara Vergara. RUT:	Nombre Completo: Juan Diego Muñoz Ossandon RUT:
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT: