

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

Establecimiento	CRSH
Nombre Completo	CONSUELO JESUS TRONCOSO JIMENEZ
RUT	
Programa	CONTINUIDAD HORARIA
Profesión	ODONTOLOGO
Horas trabajadas semanales	22 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	-
Días licencia	-
Fecha Informe	SEPTIEMBRE

MONTO Y N° BOLETA	890.638- n°34
-------------------	---------------

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

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Tratamiento dental recuperativo (obturaciones)	98	
2	Tratamiento dental preventivo (sellantes, IHO)	0	
3	Tratamiento dental, periodontal (detartrajes supra y sub gingival)	70	
4	Tratamiento dental, endodóntico (trepanaciones, tratamiento pulpar)	0	
5	Tratamiento dental quirúrgico (exodoncias, regulación de rebordes)	6	
6	Tratamientos medico quirúrgicos (suturas, su retiro, controles)	2	
7	Consejería breve en tabaco	0	
8	Otras (ajustes protésicos, cementación,	0	

informes y certificados)		
--------------------------	--	--

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: CONSUELO TRONCOSO RUT:	Nombre Completo: <i>/ Carolina Pizarro Prieto</i> RUT: Enfermera
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT: