I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION

Establecimiento	COMPRA DE SERVICIO CLINICA PARTICULAR
Nombre Completo	PATRICIA ESPIN POZO
RUT	
Programa	CONVENIO ODONTOLOGICO INTEGRAL, COMPONENTE MAS SONRISAS PARA CHILE SIN PROTESIS
Profesión	ODONTOLOGO
Horas trabajadas semanales	6 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	NO PROCEDE
Días licencia	NO PROCEDE
Fecha Informe	18-10-2024

MONTO BOLETA	**625.285 No:336**

PERIODO DE INFORME	DESDE: 18 - 09- 2024	HASTA: 17 - 10- 2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	ALTAS ODONTOLOGICAS A MUJERES MAYORES DE 20 AÑOS SIN PROTESIS	**5 ALTAS**	**SIN PROTESIS**

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 con 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: PATRICIA ESPIN POZO **RUT:**	**Nombre Completo:** CARLINO VASILO **RUT:**
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: **RUT:**	**Nombre Completo:** **RUT:**