I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION

Establecimiento	COMPRA DE SERVICIO CLINICA PARTICULAR
Nombre Completo	EDUARDO ROJAS PÉREZ
RUT	
Programa	CONVENIO ODONTOLOGICO INTEGRAL, COMPONENTE MAS SONRISAS PARA CHILE CON PROTESIS
Profesión	ODONTOLOGO
Horas trabajadas semanales	
Días permiso administrativo o vacaciones	NO PROCEDE
Días licencia	NO PROCEDE
Fecha Informe	OCTUBRE 2024

MONTO BOLETA	**134900 N° BOLETA: 455**

PERIODO DE INFORME	DESDE: dd - mm- aaaa	HASTA: dd - mm- aaaa
	18-09-2024	**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 CON PROTESIS	**5**	**ALTA INTEGRAL CON PROTESIS**

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM
Nombre Completo: Eduardo Rojas Pérez **RUT:**	**Nombre Completo:** **RUT:**

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: **RUT:**	**Nombre Completo:** **RUT:**