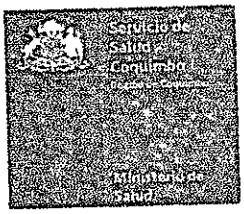

I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION EXTENSION DENTAL

Establecimiento	CESFAM DR. EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA
Nombre Completo	CAROLINA BASUALTO LOIZA
RUT	
Programa	EXTENSION PROGRAMA DENTAL
Profesión	ASISTENTE DENTAL
Horas trabajadas semanales	10 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A
Días licencia	*N/A*
Fecha Informe	30 DE NOVIEMBRE DE 204

MONTO Y N° BOLETA	$ 60.270.- N° 111

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01-11-2024	HASTA: 30-11-2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Recepción de pacientes		
2	Preparación de insumos		
3	Preparación de box		
4	Prelavado y trasporte de material		
5	Retiro de material estéril		
6	Asistencia dental en box		

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: CAROLINA BASUALTO LOIZA **RUT:**	**Nombre Completo: CLAUDIA GALLARDO CORTES** **RUT:**

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