



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

Establecimiento	CESFAM CIAS
Nombre Completo	MARLYS DEL PILAR DIAZ ABELLO
RUT	:
Programa	SALUD ORAL INTEGRAL DEL ADULTO DE 60 AÑOS
Profesión	TONS / ASISTENTE DENTAL
Horas trabajadas semanales	6 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	NO PROCEDE
Días licencia	NO PROCEDE
Fecha Informe	30-11-2024

MONTO BOLETA	34590 - BOLETA NUMERO 319	
PERIODO DE INFORME	DESDE: dd - mm- aaaa 01-11-2024	HASTA: dd - mm- aaaa 30-11-2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° De horas trabajadas	Observaciones
1	ACTIVIDADES DE REFUERZO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA, PREPARACIÓN DEL BOX DENTAL, ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN, ASISTENCIA DIRECTA AL ODONTÓLOGO, ENTRE OTRAS	6	ASISTENCIA A DRA VANESSA ARRIAGADA

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.

<p>Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Juridica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p>Nombre Completo: MARLYS DIAZ ABELLO RUT:</p>	<p>Nombre Completo: Carolina Troncoso Checcón RUT: Kinesióloga</p>
<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p> 	<p>Timbre y Firma Jefe Depto. de Salud</p> 
<p>Nombre Completo: RUT:</p>	<p>Nombre Completo: RUT:</p>