



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

Establecimiento	CESFAM Pedro Aguirre Cerda
Nombre Completo	Javiera Analuisa Ramírez Contreras
RUT	
Programa	Continuidad horaria extensión dental sábado, domingo y festivos.
Profesión	Cirujano Dentista
Horas trabajadas semanales	16 horas
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	30-11-2024

MONTO Y N° BOLETA	\$331.504 - N° 61
-------------------	--------------------------

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	Tratamiento dental recuperativo (obturaciones)	14	
2	Tratamiento dental preventivo (sellantes, IHO)	22	
3	Tratamiento dental, periodontal (detartrajes supra y sub gingival)	26	
4	Tratamiento dental, endodóntico (trepanaciones, tratamiento pulpar)	1	
5	Tratamiento dental quirúrgico (exodoncias, regulación de rebordes)	3	
6	Tratamientos medico quirúrgicos (suturas, su retiro, controles)	0	
7	Consejería breve en tabaco	0	
8	Otras (ajustes protésicos, cementación, informes y certificados)	0	

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 style="text-align: center;">as</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p>Nombre Completo: Javiera Analuisa Ramírez Contreras RUT:</p>	<p>Nombre Completo: Lissette Ledezma Gallardo RUT</p>
<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p> 	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p> 
<p>Nombre Completo: RUT:</p>	<p>Nombre Completo: RUT:</p>