



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 CON PROTESIS
Profesión	ODONTOLOGO
Horas trabajadas semanales	6 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	NO PROCEDE
Días licencia	NO PROCEDE
Fecha Informe	31-12-2024

MONTO BOLETA	537.960 No:347
--------------	-----------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01 - 12 - 2024	HASTA: 31 - 12 - 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	2 ALTAS	4 PRÓTESIS ACRÍLICAS

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.

<p>Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p>Nombre Completo: PATRICIA ESPIN POZO RUT:</p>	<p>Nombre Completo: <i>Carolina Cavillo</i> 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>