

I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA

INFORME MENSUAL DE GESTION

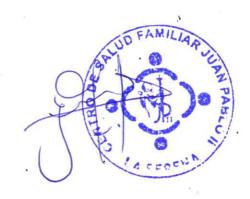
| Establecimiento | COMPRA DE SERVICIO CLINICA PARTICULAR | | | | |
|--|--|----|---|----|--|
| Nombre Completo | | | * | | |
| RUT | SI. | • | | 2 | |
| Programa | CONVENIO ODONTOLOGICO INTEGRAL, COMPONENTE ALTAS ODONTOLOGICAS DE HOMBRES SIN PROTESIS | | | | |
| Profesión · | ODONTOLOGO · | | | | |
| Horas trabajadas semanales | | 9 | | | |
| Días permiso administrativo o vacaciones | NO PROCEDE | i. | | * | |
| Días licencia | NO PROCEDE | | | | |
| Fecha Informe | 31-12-2024 | | |). | |

| | | _ | | | | | | | | |
|--------------|----|---|----|----|-----|---|---|----|-----|--|
| MONTO BOLETA | ١. | | 37 | 5. | .17 | 1 | Y | Nº | 190 | |

| | 01-12-2024 | 31-12-2024 |
|--------------------|----------------------|----------------------|
| PERIODO DE INFORME | DESDE: dd - mm- aaaa | HASTA: dd - mm- aaaa |

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

| No | Funciones según PRAPS | Nº de Actividades | Observa | ciones |
|----|--|----------------------|---------|--------|
| 1 | ALTAS ODONTOLOGICAS A HOMBRES MAYORES DE 20 AÑOS SIN PROTESIS | 3 ALTAS | | • |



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.

