



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

Establecimiento	DR. EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA
Nombre Completo	CRISTOBAL ALEJANDRO ELIZONDO ROJAS
RUT	
Programa	ATENCION ODONTOLOGICA DE MORBILIDAD EN EL ADULTO
Profesión	ODONTOLOGO
Horas trabajadas semanales	22 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A
Días licencia	N/A
Fecha Informe	31 DE DICIEMBRE DE 2024

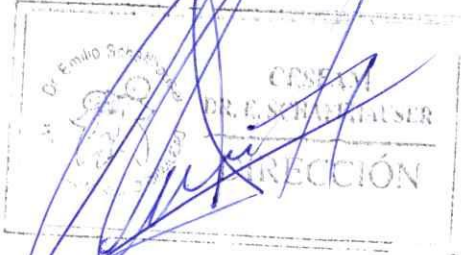
MONTO Y N° BOLETA	\$ 890.638.- 15
-------------------	-----------------

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

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Acciones recuperativas realizadas en atenciones de morbilidad para mayores de 20 años en extensión horaria	52	Convenio mejoramiento del acceso a la atención odontológica morbilidad del adulto

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. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM 
Nombre Completo: CRISTOBAL ELIZONDO ROJAS RUT:	Nombre Completo: CLAUDIA GALLARDO CORTES RUT:

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