



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

Establecimiento	CESFAM LAS COMPAÑIAS
Nombre Completo	MAUREEN GUISELLE SERGOVIA GALLARDO
RUT	
Programa	ATENCION ODONTOLÓGICA DE MORBILIDAD EN EL ADULTO
Profesión	TONS / ASISTENTE DENTAL
Horas trabajadas semanales	22 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	0 DIAS
Días licencia	0 DIAS
Fecha Informe	28-02-2025

MONTO Y N° BOLETA	171.321/N°21
-------------------	--------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01 - 02- 2025	HASTA: 28- 02- 2025
--------------------	----------------------	---------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Actividades de refuerzo a la atención odontológica, preparación del box dental, actividades de educación, asistencia directa al odontólogo, entre otras	127	Asistencia a Dr.MARCOS SANTOS

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: MAUREEN
GUISSELLE SEGOVIA GALLARDO
RUT:

Nombre Completo: **Carolina Trocoso Checcón**
RUT: Kinesióloga



Timbre y Firma Coordinadora Programa

Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud

Nombre Completo:
RUT:

Nombre Completo:
RUT:

