



<b>I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b>	<b>INFORME MENSUAL DE GESTION MORBILIDAD ODONTOLÓGICA</b>
--------------------------------------	---

Establecimiento	CESFAM LAS COMPAÑIAS
Nombre Completo	MARIO ALBERTO OPAZO POBLETE
RUT	
Programa	ATENCION ODONTOLOGICA DE MORBILIDAD EN EL ADULTO
Profesión	TONS / ASISTENTE DENTAL
Horas trabajadas semanales	22
Días permiso administrativo o vacaciones	1
Días licencia	0
Fecha Informe	31/03/2025

MONTO Y N° BOLETA	<b>\$367.118 - BOLETA 433</b>
-------------------	-------------------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01-03-2025	HASTA: 31-03-2025
--------------------	-------------------	-------------------

<b>FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</b>
--

N°	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		<b>Asistencia a Dr.Marcos Santos</b>

**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. Jurídica)</p>	<p>Timbre y Firma director/a CESFAM</p> 
<p><b>Nombre Completo:</b> Mario Alberto Opazo Poblete <b>RUT</b></p>	<p><b>Nombre Completo:</b> Carolina Troncoso Checcón <b>RUT:</b> Kinesióloga</p>

<p>Timbre y Firma Coordinador(a) Programa</p> 	<p>Timbre y Firma jefe Dpto. de Salud</p> 
<p><b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b></p>	<p><b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b></p>