



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION EXTENSIÓN DENTAL
--------------------------------------	--

Establecimiento	Raúl Silva Henríquez
Nombre Completo	Cristian Felipe Mc-Lean Moreno
RUT	
Programa	CONTINUIDAD HORARIA
Profesión	ODONTOLOGO
Horas trabajadas semanales	4 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	-
Días licencia	-
Fecha Informe	31-03-2025

MONTO Y N° BOLETA	82.876 N 108
-------------------	---------------------

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

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Tratamiento dental recuperativo (obturaciones)	9	
2	Tratamiento dental preventivo (sellantes, IHO)	0	
3	Tratamiento dental, periodontal (destartrajes supra y sub gingival)	2	
4	Tratamiento dental, endodóntico (trepanaciones, tratamiento pulpar)	0	
5	Tratamiento dental quirúrgico (exodoncias, regulación de rebordes)	3	
6	Tratamientos medico quirúrgicos (suturas, su retiro, controles)	0	
7	Consejería breve en tabaco	0	
8	Otras (ajustes protésicos, cementación,	0	

informes y certificados)		
--------------------------	--	--

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.

pi utor de las) P. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM  Carolina Puaa Pichuante Enfermera
Nombre Completo: Cristian Mc-Lean Moreno RUT:	Nombre Completo: RUT:

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