



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

Establecimiento	CESFAM CARDENAL CARO
Nombre Completo	ROCIO KATALINA CAMPAÑA CORTES
RUT	
Programa/Estrategia/Subcomponente	ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE MORBILIDAD EN EL ADULTO
Profesión	TONS
Horas trabajadas semanales	22 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	2.5 DÍAS
Días licencia	NO APLICA
Fecha Informe	31-03-2025

MONTO BOLETA	367.118 N°14
--------------	---------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 01-03-2025	HASTA: día - mes- año 31-03-2025
--------------------	--	--

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO DRA. LEIVA

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades o Altas	Observaciones
1	ACCIONES RECUPERATIVAS REALIZADAS EN ATENCIONES DE MORBILIDAD PARA MAYORES DE 20 AÑOS EN EXTENSIÓN HORARIA		ASISTENCIA A DRA. MELANIE LEIVA

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: Rocío Campaña Cortés RUT:	Nombre Completo: Carolina Caserillo. RUT:
Timbre y Firma Coordinador(a) Programa 	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud 
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT: