



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

Establecimiento	CESFAM RAÚL SILVA HENRÍQUEZ
Nombre Completo	LORENA ZARRICUETA CONCHA
RUT	
Programa	EXTENSIÓN DENTAL
Profesión	ASISTENTE DENTAL
Horas trabajadas semanales	4 HORAS ✓
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	30 ABRIL 2025 ✓

MONTO Y N° BOLETA	25680 ✓ BOLETA 382 ✓
-------------------	----------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 1-ABRIL - 2025 ✓	HASTA: 30-ABRIL - 2025 ✓
--------------------	-------------------------	--------------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Recepción de pacientes	8	
2	Preparación de insumos	8	
3	Preparación de box	2	
4	Prelavado y transporte de material	2	
5	Retiro de material estéril	8	
6	Asistencia dental en box	8	

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. Juridica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p>Nombre Completo: LORENA ZARRICUETA CONCHA RUT:</p>	<p>Nombre Completo: RUT:</p>

<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p> 	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p> 
<p>Nombre Completo: RUT:</p>	<p>Nombre Completo: RUT:</p>