



<b>I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b>	<b>INFORME MENSUAL DE GESTION EXTENSION DENTAL</b>
--------------------------------------	--

Establecimiento	DR. EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA
Nombre Completo	MANUEL MUÑOZ BARRAZA
RUT	
Programa	EXTENSION DENTAL
Profesión	TONS
Horas trabajadas semanales	4 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A
Días licencia	N/A
Fecha Informe	30-04-2025

MONTO Y N° BOLETA	\$ 25.680.- 116
-------------------	-----------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01-04-2025	HASTA: 30-04-2025
--------------------	-------------------	-------------------

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

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

**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)	
<b>Nombre Completo: MANUEL MUÑOZ BARRAZA</b> <b>RUT:</b>	<b>Nombre Completo: CLAUDIA GALLARDO CORTES</b> <b>RUT:</b>

Timbre y Firma Coordinadora Programa

  
  


Dr. Jean Paul Oñate  
Profesional de la lista

Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud

  


**Nombre Completo:**  
**RUT:**

**Nombre Completo:**  
**RUT:**