



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN COD.201 SUELDO GENERAL
-------------------------------	--

Establecimiento	CESFAM Juan Pablo II
Nombre Completo	Munir Alfonso Sfeir Bortolotti
RUT	
Programa	
Profesión	CIRUJANO DENTISTA
Horas trabajadas semanales	22 horas
Días permiso administrativo o vacaciones	No aplica
Días licencia	No aplica
Fecha Informe	30-04-2025

NÚMERO DE BOLETA	20
MONTO BOLETA	29.687

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

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA	RESULTADO
1	Tratamiento dental recuperativo (obturaciones)	3
2	Tratamiento dental preventivo (sellantes, IHO)	0
3	Tratamiento dental, periodontal (detartrajes supra y subgingival)	2
4	Tratamiento dental, endodóntico (trepanaciones, tratamiento pulpar)	0
5	Tratamiento dental quirúrgico (exodoncias, regulación de rebordes)	2
6	Tratamientos médico quirúrgicos (suturas, su retiro, controles)	1
7	Consejería breve en tabaco	0
8	Otras (ajustes protésicos, cementación, informes y certificados)	0

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	Timbre y Firma Director/a CESFAM
Nombre Completo: Munir Alfonso Sfeir Bortolotti RUT:	Nombre Completo: Juan Diego Muñoz RUT:
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Depto. de Salud
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT:

**INFORME JUSTIFICACIÓN BOLETA COBRO ATRASADO
2025**

Establecimiento	CESFAM Juan Pablo II
Nombre Completo	Munir Alfonso Sfeir Bortolotti
RUT	
Programa	
Profesión	Cirujano Dentista
Fecha de informe	30-04-2025

Numero de Boleta	20
Monto Boleta	29.687

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

Justificación de cobro atrasado y mes que hace referencia
Cobro atrasado mes de marzo, 01-03-2025 a 31-03-2025.

Timbre y firma del ejecutor de las
prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)

Munir Sfeir Bortolotti
CIRUJANO DENTISTA

**Nombre Completo: Munir Alfonso Sfeir
Bortolotti**
RUT:

Timbre y Firma Director/a CESFAM

**Nombre Completo: Juan Diego Muñoz
Rossano**
RUT:

Timbre y Firma Coordinadora Programa

Nombre Completo:
RUT: