



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

Establecimiento	CESFAM LAS COMPAÑIAS
Nombre Completo	ROCIO DE JESUS MUÑOZ ELIZALDE
RUT	
Programa	MAAO - ATENCION ODONTOLOGICA DE MORBILIDAD EN EL ADULTO
Profesión	TONS / ASISTENTE DENTAL
Horas trabajadas semanales	3
Días permiso administrativo o vacaciones	NO PROCEDE
Días licencia	NO PROCEDE
Fecha Informe	30-06-2025

MONTO BOLETA	\$ 17.295
Nº BOLETA	37

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01- 06 - 2025	HASTA: 30 - 06 - 2025

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	Funciones según PRAPS	Nº de Actividades	Observaciones
1	ACTIVIDADES DE REFUERZO A LA ATENCION ODONTOLOGICA, PREPARACION DEL BOX DENTAL, ACTIVIDADES DE EDUCACION, ASISTENCIA DIRECTA AL ODONTOLOGO, ENTRE OTRAS		Asistencia a Dr. Marcos Santos

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: ROCIO MUÑOZ ELIZALDE RUT:	Nombre Completo: Carolina Checcón RUT: Kinesióloga
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
 Nombre Completo: RUT:	 Nombre Completo: RUT: