



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

Establecimiento	COMPRA DE SERVICIO CLINICA PARTICULAR
Nombre Completo	SCARLETT DANIELA AGUILAR NAVARRO
RUT	
Programa	CONVENIO ODONTOLOGICO INTEGRAL, COMPONENTE MAS SONRISAS PARA CHILE SIN PROTESIS
Profesión	ODONTOLOGO
Horas trabajadas semanales	6
Días permiso administrativo o vacaciones	NO PROCEDE
Días licencia	NO PROCEDE
Fecha Informe	30-06-2025

MONTO BOLETA	<b>521.232   N° BOLETA: 61</b>
--------------	--------------------------------

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

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

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
<b>1</b>	ALTAS ODONTOLOGICAS A MUJERES MAYORES DE 20 AÑOS SIN PROTESIS	<b>4</b>	

**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. Juridica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM  <i>no aplica</i>
<b>Nombre Completo:</b> <i>VVVV</i> Scarlett Daniela Aguilar Navarro <b>RUT:</b>	<b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b>
Timbre y Firma Coordinadora Programa  <i>[Firma]</i> D <sup>ña</sup> CAMILA HERRERA KARL  	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud   <i>[Firma]</i>
<b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b>	<b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b>