

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

Establecimiento	CESFAM PEDRO AGUIRRE CERDA
Nombre Completo	CAROLINA STEFFY GALLEGOS CORTES
RUT	
Programa/Estrategia/Subcomponente	Atención odontológica de morbilidad en el adulto
Profesión	Tons/asistente dental
Horas trabajadas semanales	22hrs
Días permiso administrativo o vacaciones	1
Días licencia	0
Fecha Informe	30-06-2025

MONTO BOLETA	367.118 N46
--------------	--------------------

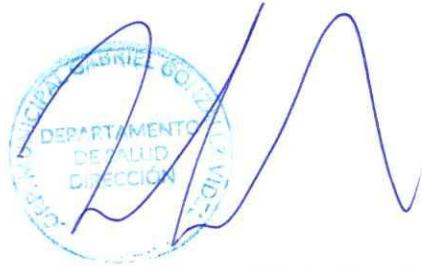
PERIODO DE INFORME	DESDE: 01 - 06- 2025	HASTA: 30-06- 2025
--------------------	----------------------	--------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades o Altas	Observaciones
1	Acciones recuperativa realizadas en atenciones de morbilidad para mayores de 20 años extension horaria	_____	Asistencia a Dra . Javiera Ramirez Contreras

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. Jurídica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p>Nombre Completo: Carolina Steffy Galleaos Cortes RUT</p>	<p>Nombre Completo: Lizette Ledezma Gallardo RUT</p>
<p>Timbre y Firma Coordinador(a) Programa</p> 	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p> 
<p>Nombre Completo: RUT:</p>	<p>Nombre Completo: RUT:</p>