



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

Establecimiento	CESFAM LAS COMPAÑÍAS
Nombre Completo	MERCEDES MOREIRA JAIME
RUT	
Programa	EXTENSIÓN HORARIA DENTAL
Profesión	CIRUJANO DENTISTA
Horas trabajadas semanales	4
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	30-06-2025

N° BOLETA	475
MONTO	82.876

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	01-06-2025	30-06-2025

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Tratamiento dental recuperativo (obturaciones)	3	
2	Tratamiento dental preventivo (sellantes, IHO)		
3	Tratamiento dental, periodontal (detartrajes supra y sub gingival)	2	
4	Tratamiento dental, endodóntico (trepanaciones, tratamiento pulpar)		
5	Tratamiento dental quirúrgico (exodoncias, regulación de rebordes)		
6	Tratamientos medico quirúrgicos (suturas, su retiro, controles)		RECETAS
7	Consejería breve en tabaco	3	1 RADIOGRAFIA
8	Otras (ajustes protésicos, cementación, informes y certificados)	2	INTERCONSULTAS

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  Carolina Troncoso Checcón
Nombre Completo: MERCEDES MOREIRA JAIME RUT:	Nombre Completo: RUT:
Timbre y Firma Coordinadora Programa  DRA. CAMILA P.	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud 
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT: