



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

Establecimiento	Cardenal Caro
Nombre Completo	Constanza Macaya
RUT	
Programa	Extensión dental
Profesión	Tons
Horas trabajadas semanales	3 hrs
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	18/07/2024

MONTO Y N° BOLETA	17.295 n*163
-------------------	--------------


PERIODO DE INFORME	DESDE: 18 - may- 2024	HASTA: 18 - jun - 2024
--------------------	-----------------------	------------------------

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

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Recepción de pacientes	3	
2	Preparación de insumos	3	
3	Preparación de box	3	
4	Prelavado y transporte de material	3	
5	Retiro de material estéril	3	
6	Asistencia dental en box	3	



**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. Juridica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p><b>Nombre Completo:</b> Constanza Macaya <b>RUT:</b></p>	<p><b>Nombre Completo:</b> <i>Francisco Valdebenito</i> <b>RUT:</b></p>
<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p>	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p>
<p><b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b></p>	<p><b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b></p>

Grid area for additional information or notes.


**INFORME JUSTIFICACIÓN BOLETA COBRO ATRASADO  
2024**

Establecimiento	Cardenal Caro
Nombre Completo	Constanza Macaya Bruna
RUT	
Programa	Extensión horaria
Profesión	Tons
Fecha de informe	18/07/2024

Numero de Boleta	163
Monto Boleta	17.295

PERIODO DE INFORME	DESDE: 18 - may- 2024	HASTA: 18 - jun- 2024
--------------------	-----------------------	-----------------------

**Justificación de cobro atrasado y mes que hace referencia**  
 hola buen día sita cata me comunico mediante este correo para solicitar la autorización para el cobro de un turno que tengo pendiente del periodo pasado de boleta May.-jun es un solo turno de 3 hrs con su respectivo registro en reloj del día 11 de jun por problemas personales no estaba en serena y no pude venir a entregarla espero su comprensión y respuesta muchas gracias atte. Constanza macaya bruna tons

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM 
Nombre Completo: Constanza macaya RUT:	Nombre Completo: <i>Franco Matamala</i> RUT:

Timbre y Firma Coordinadora Programa
Nombre Completo: RUT: