



<b>I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b>	<b>INFORME MENSUAL DE GESTIÓN (CONTINUIDAD DEL CUIDADO Y TRATAMIENTO EN APS COD 277)</b>
--------------------------------------	--

Establecimiento	CESFAM PEDRO AGUIRRE CERDA
Nombre Completo	ABRAHAM IGNACIO CASTILLO GONZALEZ
RUT	
Programa	PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR
Profesión	ENFERMERO
Horas trabajadas semanales	9
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	30-11-2024

MONTO Y N° BOLETA	<b>\$ 612.000 N°7</b>
-------------------	-----------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01-11-2024	HASTA: 30-11-2024
--------------------	-------------------	-------------------

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

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	<b>REALIZACIÓN DE CONTROLES EN PERSONAS MENORES DE 65 AÑOS CON ANTECEDENTES DE DM2 Y/O HTA, PARA AUMENTAR LA COMPENSACIÓN DE SUS PATOLOGÍAS CRÓNICAS</b>	72	
2			
3	<b>OTRAS (ESPECIFICAR LAS ACCIONES)</b>		
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

11			
12			

**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> ABRAHAM IGNACIO CASTILLO GONZALEZ <b>RUT:</b></p>	<p><b>Nombre Completo:</b> <i>Lizette Ledezma Gallardo</i> <b>RUT:</b> ENFERMERA</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>