



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION (PROGRAMA MAS AMA)
--------------------------------------	--

Establecimiento	CESFAM Las Compañías
Nombre Completo	Kevin Alejandro Ojeda Castillo
RUT	
Programa	Programa Más adultos mayores autovalentes.
Profesión	Kinesióloga
Horas trabajadas semanales	44 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	18-07-2024

MONTO Y N° BOLETA	\$1.270.000 / N°44
-------------------	---------------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
01-07-2024		31-07-2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	INGRESO A PROGRAMA MAS AMA	30	
2	EGRESO A PROGRAMA MAS AMA	40	
3	TALLER GRUPAL (ACT FISICA, ESTIMULACION COGNITIVA, RIESGO DE CAÍDAS, ETC)	45	
4	INTERVENCIÓN EN CAM	0	
5	REUNION INTERSECTORIAL	6	Reunión con encargados de promoción y participación CESFAM y CECOSF ARCOS DE PINAMAR (Gestión de educaciones). Reunión con el encargado docente de alumnos de terapia ocupacional UCEN. Reunión con Q.F para gestionar educación sobre el uso racional de medicamentos. Reunión con dupla MÁS de Cesfam JPII

			y Cesfam RSH para la organización de las olimpiadas de invierno. Reunión con coordinador del programa más adultos mayores autovalentes.
6	PARTICIPACION CON CENTRO DE SALUD	1	Malón para personas mayores realizado en sede la esmeralda.
7	REM	1	
8	OTRO (PLANIFICACIÓN, ELAB MATERIAL EDUCATIVO)	157	Elaboración e impresión de cuadernillo cognitivo N°2 y N° 3 para CAM. Elaboración e impresión de flyer para el ingreso al programa. Elaboración e impresión de material para las olimpiadas de invierno.
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.

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Juridica)	Timbre y Firma Dirección CESFAM 
Nombre Completo: KEVIN ALEJANDRO OJEDA CASTILLO. RUT:	Nombre Completo: Francisca Arredondo I., RUT: Nutricionista

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT: