



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION (CONTINUIDAD DEL CUIDADO Y TRATAMIENTO EN APS COD 277)
--------------------------------------	--

Establecimiento	Cesfam Pedro Aguirre Cerda
Nombre Completo	Ilse Alejandra Vera Gonzalez
RUT	
Programa	Compensacion PSCV
Profesión	MEDICO/A
Horas trabajadas semanales	10.5 hrs
Días permiso administrativo o vacaciones	No
Días licencia	No
Fecha Informe	18,08,24

MONTO Y N° BOLETA	210.000 - 269
-------------------	----------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 18 - Julio- 2024	HASTA: 17 - Agosto- 2024
--------------------	-------------------------	--------------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	REALIZACIÓN DE CONTROLES EN PERSONAS MENORES DE 65 AÑOS CON ANTECEDENTES DE DM2 Y/O HTA, PARA AUMENTAR LA COMPENSACIÓN DE SUS PATOLOGÍAS CRÓNICAS	21	
2			
3	OTRAS (ESPECIFICAR LAS ACCIONES)		
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>Nombre Completo: Ilse Alejandra Vera gonzalez RUT:</p>	<p>Nombre Completo: Lizette Encarnación Gallardo RUT: ENFERMERA</p>
<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p>	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p>
<p>Nombre Completo: RUT:</p>	<p>Nombre Completo: RUT:</p>