



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

Establecimiento	CESFAM Pedro Aguirre Cerda
Nombre Completo	BELÉN PAZ ABD-EL-KADER OVALLE
RUT	
Programa	PROGRAMA CARDIOVASCULAR
Profesión	ENFERMERA
Horas trabajadas semanales	LUNES A VIERNES (12 HORAS)
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	18-AGOSTO-2024

MONTO Y N° BOLETA	<b>144.000 – N°66</b>
-------------------	-----------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
<b>18-07-2024</b>		<b>17-08-2024</b>

<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 (EVALUACIÓN PIE DIABÉTICO)</b>	24	
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

**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: BELÉN ABD-EL-KADER OVALLE</b> <b>RUT</b></p>	<p><b>Nombre Completo:</b> <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>