



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	Kinesiólogo
Horas trabajadas semanales	44 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	31-08-2024

MONTO Y N° BOLETA	\$1.270.000 / N°47
-------------------	---------------------------

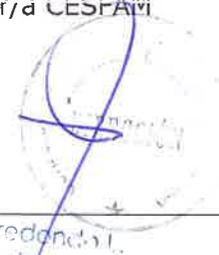
PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 01-08-2024	HASTA: día - mes- año 31-08-2024
--------------------	--	--

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	39	
3	TALLER GRUPAL (ACT FISICA, ESTIMULACION COGNITIVA, RIESGO DE CAÍDAS, ETC)	31	
4	INTERVENCIÓN EN CAM	1	CAM SOL NACIENTE
5	REUNION INTERSECTORIAL	6	Reunión con encargados de promoción y participación CESFAM y CECOSF ARCOS DE PINAMAR, además se realiza reunión con encargada del adulto mayor delegación municipal las compañías. Reunión con la encargada docente de los alumnos

			UCEN. Reunión con la encargada del programa del adulto mayor y cardiovascular.
6	PARTICIPACION CON CENTRO DE SALUD	2	Inicio del mes del corazón en CESFAM y CECOSF.
7	REM	1	
8	OTRO (PLANIFICACION, ELAB MATERIAL EDUCATIVO)	134	Elaboración e impresión de cuadernillos mixtos de 22 semanas de intervención. Elaboración e impresión de 1 cuadernillo cognitivo para CAM.
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 Director/a CESFAM
Nombre Completo: KEVIN ALEJANDRO OJEDA CASTILLO RUT:	 Nombre Completo: Francisca Arredondo RUT: Nutricionista

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