



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

Establecimiento	CESFAM JOSE MARIA CARO
Nombre Completo	CONNIE HAYDEE ROBALINO MORALES
RUT	
Programa	COMP-PSCV MEDICO
Profesión	MEDICO/A
Horas trabajadas semanales	21 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia	
Fecha Informe	18/09/24

MONTO Y N° BOLETA	210.000 - 1094
-------------------	----------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 18-08-2024	HASTA: 17-09-2024
--------------------	-------------------	-------------------

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.

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM 
Nombre Completo: CONNIE ROBALINO RUT:	Nombre Completo: Caballero RUT:
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: UT:	Nombre Completo: RUT: