



<b>I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b>	<b>INFORME MENSUAL DE GESTION 208 PRAPS MEJOR NIÑEZ</b>
--------------------------------------	---

Establecimiento	EDIFICIO COMUNAL DE SALUD
Nombre Completo	ANDRÉS ALEJANDRO MALUENDA CARRASCO
RUT	
Programa	PRAPS MEJOR NIÑEZ
Profesión	KINESIÓLOGO
Horas trabajadas semanales	44 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	17/09/2024 (medio día administrativo)
Días licencia	NO APLICA
Fecha Informe	Septiembre

MONTO BOLETA	<b>1.378.836</b>
--------------	------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	<b>01-09-2024</b>	<b>30-09-2024</b>

<b>FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</b>
--

Nº	Funciones según PRAPS	Nº de Actividades	Observaciones
1	<b>ACCIONES REMOTAS VÍA CORREO</b>	<b>30</b>	
2	<b>ACCIONES REMOTAS VÍA TELEFÓNICA</b>	<b>7</b>	
3	<b>ASISTENCIA REUNIONES LOCAL EQUIPO PRAPS SPE/SRJ</b>	<b>1</b>	
4	<b>REHABILITACIÓN MUSCULOESQUELÉTICA</b>	<b>39</b>	
5	<b>REHABILITACIÓN RESPIRATORIA</b>	<b>13</b>	
6	<b>ELABORACIÓN DE PRESCRIPCIÓN DE EJERCICIO A PACIENTES EN RESIDENCIA</b>	<b>3</b>	
7	<b>PROMOCIÓN DE TALLER DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO</b>	<b>3</b>	Promoción de taller para las residencias GAMI, HATARY y al centro LAE-IP
8	<b>EJECUCIÓN DE TALLER DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO</b>	<b>3</b>	Talleres ejecutados en Residencia HATARY y el centro LAE-IP

9	<b>ELABORACIÓN MODELO DE AGENDA MENSUAL OCTUBRE</b>	1	
10	<b>REVISIÓN DE FICHAS CLÍNICAS</b>	15	
11	<b>ASISTENCIA FERIA DÍA DEL CORAZÓN</b>	2	Ferias del CESFAM PEDRO AGUIRRE CERDA y a nivel comunal.
12	<b>ASISTENCIA FERIA DEL DÍA MUNDIAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO</b>	4	Ferias de los CESFAM Pedro Aguirre Cerda, Emilio Schaffhauser, Raúl Silva Henríquez, Cardenal Caro.
13	<b>ASISTENCIA FERIA DE PROMOCIÓN CESFAM PEDRO AGUIRRE CERDA</b>	1	

**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  <u>NO APLICA</u>
<b>Nombre Completo: ANDRÉS ALEJANDRO MALUENDA CARRASCO</b> <b>RUT:</b>	<b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b>

Timbre y Firma Coordinadora Programa  	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
<b>Nombre Completo: Alejandra Gottlieb C.</b> <b>RUT:</b> Psicóloga	<b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b>