

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

Establecimiento	CESFAM RAUL SILVA HENRIQUEZ
Nombre Completo	MARIA MANUELA SILVA DAVILA
RUT	
Programa	
Profesión	MÉDICO
Horas trabajadas semanales	9
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia	
Fecha Informe	18-09-2024

MONTO Y N° BOLETA	160.000 N° 60
-------------------	----------------------

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	16	
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: Maria Manuela Silva Davila RUT:	Nombre Completo: Carolina Puaa Pichuante RUT: Enfermera
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT: