



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

Establecimiento	CESFAM JUAN PABLO II
Nombre Completo	CAROLINA ALEJANDRA SAAVEDRA PINEDA
RUT	
Programa	PROGRAMA CARDIOVASCULAR
Profesión	ENFERMERA
Horas trabajadas semanales	5
Días permiso administrativo o vacaciones	NA
Días licencia	NA
Fecha Informe	18-10-24

MONTO Y N° BOLETA	\$42500 N° BOLETA 42
-------------------	----------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 18-09-24	HASTA: 17-10-24
OCTUBRE		

<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</b>	5	
2	<b>OTRAS (ESPECIFICAR LAS ACCIONES)</b>		

**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 Coordinadora Programa	as prestaciones (P. lica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM
<b>Nombre Completo: CAROLINA SAAVEDRA PINEDA</b> <b>RUT:</b>		<b>Nombre Completo: JUAN DIEGO MUÑOZ OSSANDON</b> <b>RUT:</b>

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