



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION (PROGRAMA MAS AMA)
--------------------------------------	--

Establecimiento	EQUIPO SALUD RURAL
Nombre Completo	SEBASTIAN ALEJANDRO SALAZAR CUBILLOS
RUT	
Programa	PROG. MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES
Profesión	TERAPEUTA OCUPACIONAL
Horas trabajadas semanales	44 horas
Días permiso administrativo o vacaciones	1 FERIADO LEGAL 1 ADMINISTRATIVO
Días licencia	1 DÍA DE LICENCIA
Fecha Informe	30/11/2024

MONTO Y N° BOLETA	1.227.667	Boleta N°96
-------------------	-----------	-------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
NOVIEMBRE	01/11/2024	30/11/2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	INGRESO A PROGRAMA MÁS AMA	27	
2	EGRESO AL PROGRAMA MÁS AMA	12	
3	TALLER GRUPAL (ACT FISICA, ESTIMULACION COGNITIVA, RIESGO DE CAÍDAS, ETC)	16	
4	INTERVENCIÓN EN CAM	4	
5	REUNIÓN INTERSECTORIAL	0	
6	PARTICIPACIÓN CON CENTRO DE SALUD	1	Reunión de coordinación con coordinación ESR y encargada de sector 3
		3	Participación en rondas médicas para coordinación con líderes comunitarios
7	REM	1	Mes Noviembre
8	OTRO (PLANIFICACION, ELAB MATERIAL EDUCATIVO)	8	Derivaciones y gestiones EMPAM localidades rurales
		4	Elaboración de rutificado diario
		8	Planificación de talleres de estimulación física

		8	Planificaciones de actividades de cognitivas
		81	Impresión de cuadernillos
		4	Reuniones comunales equipo Más Ama
		1	Jornada de Terapias Complementarias
		1	Actividad local con grupo Más Ama Algarrobito y Gabriela Mistral.
		12	Monitoreo y seguimiento de actividades remotas a localidades no intervenidas por PARO Local.
		1	Capacitación AVIS Coquimbo
		1	Reunión coordinación con líderes comunitarios sector rural La Estrella
		1	Reunión coordinación con líderes comunitarios sector rural Quilacán
		1	Reunión coordinación con líderes comunitarios sector rural Pelicana
		1	Reunión coordinación con líderes comunitarios sector rural El Romeral

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: SEBASTIAN ALEJANDRO SALAZAR CUBILLOS RUT:	Nombre Completo: Camila Fca. THÉOUX TORRES RUT:

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

Kinesiólogo