



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

Establecimiento	CESFAM Dr Emilio Shaffausser
Nombre Completo	Karina Molina Rivera
RUT	
Programa	P. Más Adultos Mayores Autovalentes
Profesión	Terapeuta Ocupacional
Horas trabajadas semanales	44
Días permiso administrativo o vacaciones	3 días feriado legal: lunes 9, jueves 26 y viernes 27 de diciembre 2 y ½ días administrativo: 1/2 día lunes 23 (PM), 1/2 día martes 24 (AM), 1 día lunes 30 y 1/2 día martes 31 (AM) de diciembre
Días licencia	0
Fecha Informe	31-12-2024

MONTO Y N° BOLETA	\$1.270.000 BOLETA N°7
-------------------	-------------------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: DIA - MES- AÑO	HASTA: DIA - MES- AÑO
	01-12-2024	31-12-2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	INGRESO A PROGRAMA MAS AMA	8	
2	EGRESO A PROGRAMA MAS AMA	109	
3	TALLER GRUPAL (ACT FISICA, ESTIMULACION COGNITIVA, RIESGO DE CAÍDAS, ETC)	14	14 ACTV FISICA 9 COGNITIVOS 5 AUTOCUIDADO
4	INTERVENCIÓN EN CAM	4	
5	REUNION INTERSECTORIAL	0	
6	PARTICIPACION CON CENTRO DE SALUD	0	
7	REM	0	
8	OTRO (PLANIFICACION, ELAB MATERIAL EDUCATIVO)	14	-10 CUADERNILLOS -4 PLANIFICACION TALLERES Y ACTIVIDADES - REALIZACION DE INFORME CORTE DICIEMBRE MAS AMA 2024

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.

<p>Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Juridica)</p> 	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p>  
<p>Nombre Completo: Karina Molina Rivera RUT: [Redacted]</p>	<p>Nombre Completo: Dr. Fabián Jamet Rivera RUT: [Redacted]</p>
<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p>  	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p>  
<p>Nombre Completo: Pablo Montecinos A. RUT: [Redacted]</p>	<p>Nombre Completo: [Redacted] RUT: [Redacted]</p>

Pablo Montecinos A.
Kinesiólogo