



<b>I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b>	<b>INFORME MENSUAL DE GESTIÓN (PROGRAMA MAS AMA COD 229)</b>
--------------------------------------	--

Establecimiento	CESFAM Juan Pablo II
Nombre Completo	ROMINA ALMENDRA RODRIGUEZ ORTIZ
RUT	
Programa	Mas adultos mayores autovalentes
Profesión	Kinesióloga
Horas trabajadas semanales	44 hrs.
Días permiso administrativo o vacaciones	0 días administrativos
Días licencia	0
Fecha Informe	28-02-2025 ✓

MONTO Y N° BOLETA	\$ <b>1.299.760</b> /	N° 51 /
-------------------	-----------------------	---------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01- 02 - 2025 /	HASTA: 28 - 02 - 2025 /
--------------------	------------------------	-------------------------

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

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	<b>INGRESO A PROGRAMA MÁS AMA</b>	0	
2	<b>EGRESO AL PROGRAMA MÁS AMA</b>	1	
3	<b>TALLER GRUPAL (ACT FISICA, ESTIMULACION COGNITIVA, RIESGO DE CAÍDAS, ETC)</b>	22	
4	<b>INTERVENCIÓN EN CAM</b>	0	
5	<b>REUNIÓN INTERSECTORIAL</b>	1	-REUNION CON ENCARGADO DE PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR PARA GESTION DE DERIVACION DE EMPAM.
6	<b>PARTICIPACIÓN CON CENTRO DE SALUD</b>	1	ACTIVIDAD "BIENVENIDA DE PROGRAMA MAS AMA 2025"
7	<b>REM</b>	1	



8	<b>OTRO (PLANIFICACION, ELAB MATERIAL EDUCATIVO)</b>	80	-PLANIFICACION DE CUADERNILLO COMUNAL DE ESTIMULACION DE FUNCIONES MOTORAS/COGNITIVAS/AUTO CUIDADO. -RESCATE TELEFONICO A USUARIOS PARA INGRESO DE PROGRAMA MAS AMA. - SEGUIMIENTO DE LA EJECUCION DEL MATERIAL "CUADERNILLO" EN DOMICILIO. -PLANIFICACION DE ACTIVIDADES ANUALES DE PROGRAMA -REUNION COMUNAL CON EQUIPO MAS AMA.
---	--	----	--

**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 
<b>Nombre Completo: Romina Rodríguez Ortiz</b> <b>RUT:</b>	<b>Nombre Completo: Juan Diego Muñoz Ossandón</b> <b>RUT:</b>
Timbre y Firma Coordinadora Programa Diego Rossi Rojas KINESIÓLOGO  	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud  
<b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b>	<b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b>