



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

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 licencia	0
Fecha Informe	30-04-2025

MONTO Y N° BOLETA	\$ 1.299.760	N° 53
-------------------	---------------------	-------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01- 04 - 2025	HASTA: 30 - 04 - 2025
--------------------	----------------------	-----------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	INGRESO A PROGRAMA MÁS AMA	29	
2	EGRESO AL PROGRAMA MÁS AMA	51	
3	TALLER GRUPAL (ACT FISICA, ESTIMULACION COGNITIVA, RIESGO DE CAÍDAS, ETC)	16	
4	INTERVENCIÓN EN CAM	0	
5	REUNIÓN INTERSECTORIAL	4	-REUNION TECNICA MENSUAL COMUNAL CON COORDINACION. -REUNION CON PROGRAMA VINCULOS PARA FORMALIZAR MESA DE TRABAJO INTERSECTORIAL. -REUNION ONLINE CON CAJA DE COMPENSACION 18 DE SEPTIEMBRE. -REUNION CON ENCARGADO DE "CEDAM" CENTRO DIURNO DEL ADULTO MAYOR.
6	PARTICIPACIÓN CON CENTRO DE SALUD	0	
7	REM	1	

8	OTRO (PLANIFICACION, ELAB MATERIAL EDUCATIVO)	70	-PLANIFICACION DE CUADERNILLO COMUNAL DE ESTIMULACION DE FUNCIONES MOTORAS/COGNITIVAS/AUTOCU IDADO. -PLANIFICACION DE ACTIVIDADES DE SEGUNDO CICLO DE INTERVENCION. -RESCATE TELEFONICO A USUARIOS PARA INGRESO DE PROGRAMA MAS AMA. - SEGUIMIENTO DE LA EJECUCION DEL MATERIAL "CUADERNILLO" EN DOMICILIO (TALLER REMOTO). -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 
Nombre Completo: Romina Rodríguez Ortiz RUT:	Nombre Completo: Juan Diego Muñoz Ossandón RUT:
Timbre y Firma Coordinadora Programa 	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud 
Nombre Completo: Ericka Valenzuela RUT:	Nombre Completo: RUT: