



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION 208 PRAPS MEJOR NIÑEZ
--------------------------------------	---

Establecimiento	EDIFICIO COMUNAL
Nombre Completo	VICTOR HUGO ROJAS ARAYA
RUT	
Programa	PRAPS SNPE/RSJ
Profesión	KINESIOLOGO
Horas trabajadas semanales	44 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	30-06-2025

MONTO BOLETA	1.850.000 N° de Boleta 127
--------------	-----------------------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	01-06-2025	30-06-2025

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	CONTROL KINESIOLOGO	64	
2	ACCIÓN REMOTA SALUD MENTAL	17	
3	CONFECCION DE RUTINAS DE EJERCICIOS PARA TALLER DE ACONDICIONAMIENTO FISICO	2	
4	REALIZACION DE TALLER DE ACONDICIONAMIENTO FISICO EN LAE-IP	2	
5	REALIZACION DE TALLER DE ACONDICIONAMIENTO FISICO EN RESIDENCIA ESPERANZA	2	
6	PLANIFICACION DE TALLER	1	

7	REALIZACION DE REM MENSUAL	1	
8	REALIZACION DE REM P	4	
	CONFECCION DE AGENDA DE PACIENTE	A DIARIO	
9	REVISIÓN DE CORREO INSTITUCIONAL	A DIARIO	
11	ACCIONES (MAIL, LLAMADO TELEFONICO) PARA COORDINAR VISITA A RESIDENCIA TAYEN	2	
12	ACCIONES (MAIL, LLAMADO TELEFONICO) PARA COORDINAR VISITA A DISPOSITIVOS	2	
13	REUNION GENERAL DE PROGRAMA	1	

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 <u>NO APLICA</u>
Nombre Completo: VICTOR HUGO ROJAS ARAYA Rut:	Nombre Completo: RUT:

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