



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION (CONVENIO ESPACIOS AMIGABLES)
--------------------------------------	---

Establecimiento	Edificio comunal
Nombre Completo	Mackarena Constanza Rojas Campusano
RUT	
Programa	ESPACIOS AMIGABLES
Profesión	Nutricionista
Horas trabajadas semanales	33 HORAS SEMANALES
Días permiso administrativo o vacaciones	NA
Días licencia	NA
Fecha Informe	18 DE ABRIL 2024

MONTO Y N° BOLETA	BOLETA N°2, MONTO BRUTO: 932.760
-------------------	---

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 01-04-2024	HASTA: día - mes- año 30-04-2024
--------------------	--	--

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	CONTROL ADOLESCENTE		
2	TALER GRUPAL	16	<ul style="list-style-type: none"> 1 taller de nutrición emocional y alimentación consciente (Liceo Gabriela Mistral) 3 talleres de alimentación y deporte. (Liceo Gabriela Mistral) 1 taller de GABAS en la población Chilena. (Liceo Gabriela Mistral) 6 talleres de GABAS en la población Chilena. (Colegio Japón) 4 talleres de Nutrición y alimentación consciente (Colegio Japón)

			<ul style="list-style-type: none"> • 1 taller de alimentación y deporte. (Colegio Japón)
3	CONSEJERIA INDIVIDUAL	20	<ul style="list-style-type: none"> • Consejería nutricional individual realizado en el establecimiento Gabriela Mistral.
4	CONSEJERIA FAMILIAR		
5	EDUCACION A PROFESIONALES EDUCACION		
6	OTRO		
7	REM	1	<ul style="list-style-type: none"> • Rem mensual
8	PLANIFICACIÓN	1	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión con los coordinadores del convenio
9	ELABORACION DE MATERIAL EDUCATIVO	4	<ul style="list-style-type: none"> • Contenido en redes sociales. (Instagram) • Elaboración de material educativo para consejería nutricional • Elaboración de material educativo para ferias de promoción • Elaboración de material didáctico para talleres nutricionales
10	ANTROPOMETRIA Y SIGNOS VITALES EN FICHA CLAP	37	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluaciones nutricionales de antropometría y signos vitales para adolescentes en fichas CLAP
11	ACTIVIDAD COMUNITARIA	1	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación para la formación de monitores para estudiantes de 1° y 2° medio de diferentes establecimientos

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 NO APLICA
--	---

Nombre Completo: Mackarena Constanza Rojas Campusano RUT:	Nombre Completo: RUT:

<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p> 	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p>
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT: