



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION (PROGRAMA ELIGE VIDA SANA COD 250)
--------------------------------------	--

Establecimiento	Edificio Comunal
Nombre Completo	Diego Alejandro Celis Rojas
RUT	
Programa	PEVS
Profesión	Kinesiólogo
Horas trabajadas semanales	35 Horas.
Días permiso administrativo o vacaciones	2
Días licencia	0
Fecha Informe	22-05-2024

MONTO Y N° BOLETA	\$968.380 ; N° 135
-------------------	--------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
01-05-2024		31-05-2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	INGRESO AL PEVS	0	
2	EGRESO PEVS	0	
3	TALLER GRUPAL (ACT FISICA, NUTRICIONAL SALUD MENTAL)	40	
4	REUNION INTERSECTORIAL	2	
5	PARTICIPACION CON CENTRO DE SALUD (FERIA, ACTIVIDAD MASIVA, ETC)	3	Día del alumno Colegio San Martin de Porres, complejo Los Llanos Master Class Polideportivo Dia Mundial del tabaco
6	REM	1	
7	OTRO (PLANIFICACION, ELAB MATERIAL EDUCATIVO)	1	Impresión lista de asistencia
8			
9			
10			

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. Jurídica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> <p style="text-align: center;">NO APLICA</p>
<p>Nombre Completo: <i>Diego Alejandro Celis Rojas</i> RUT:</p>	<p>Nombre Completo: RUT:</p>
<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p> 	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p>
<p>Nombre Completo: RUT:</p>	<p>Nombre Completo: RUT:</p>