



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN (CECOSF COD 245)
--------------------------------------	--

Establecimiento	CECOSF Villa Alemania
Nombre Completo	Fernanda Gabriela Lazo Velásquez
RUT	
Programa	
Profesión	Gestora Comunitaria
Horas trabajadas semanales	44 hrs
Días permiso administrativo o vacaciones	3
Días licencia	0
Fecha Informe	18-03-2024

MONTO Y N° BOLETA	\$655.758 N°22
-------------------	----------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01/06/2024	HASTA: 30/06/2024
--------------------	-------------------	-------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	APOYO EN CONFIRMACIÓN DE HORAS PSCV DE CECOSF VILLA ALEMANIA Y CESFAM JUAN PABLO SEGUNDO (ANGELO DIAZ Y EDWIN SALAS)	33	LLAMADOS REGISTRADOS EN PLANILLA
2	APOYO Y PARTICIPACION EN TALLERES	4	TALLERES
3	PARTICIPACIÓN Y APOYO EN COMITÉ DE SATISFACCIÓN USUARIA	1	EN CECOSF VILLA ALEMANIA
4	PARTICIPACIÓN Y APOYO EN COMITÉ DE PARTICIPACIÓN	1	EN CECOSF VILLA ALEMANIA
5	PARTICIPACIÓN EN MESA TERRITORIAL	1	EN SEDE JUNTA DE VECINOS VILLA ALEMANIA
6	RESCATE DOMICILIARIO	1	RADIO CECOSF V.A
7	REALIZACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN PARA LA COMUNIDAD (FOLLETOS, CARTELES, ENTRE OTROS)	6	EN CECOSF VILLA ALEMANIA

8	APOYO EN SOME	19	DIAS
9	ASISTENCIA A ACTIVIDAD "CUENTA CUENTOS" JARDIN PUJLLAY	1	ENJARDIN PUJLLAY
10	ASISTENCIA A MESA TERRITORIAL EN 6TA COMISARIA LAS COMPAÑIAS	1	EN 6TA COMISARIA LAS COMPAÑIAS
11	ASISTENCIA EN CONSEJO CONSULTIVO EN CESFAM JUAN PABLO II	1	EN CESFAM JUAN PABLO II
12	ASISTENCIA A ACTIVIDAD DE PUEBLOS ORIGINARIOS	1	JARDIN INFANTIL COLONIAL

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: FERNANDA GABRIELA LAZO VELÁSQUEZ RUT:	Nombre Completo: CAROLINA PEREZ PALMA RUT:

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