



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

Establecimiento	CECOSF VILLA LAMBERT
Nombre Completo	Viviana Arancibia Miranda
RUT	
Programa	Convenio CECOSF
Profesión	Trabajadora Social Mención en Intervención Social
Horas trabajadas semanales	44
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	18 de julio 2024

MONTO Y N° BOLETA	\$655.758 boleta N° 60
-------------------	------------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 19 - junio- 2024	HASTA: 18 - julio- 2024
--------------------	-------------------------	-------------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según CONVENIO CECOSF	N° de Actividades	Observaciones
1	Convocatoria tercera mesa territorial	2	Convocatoria a los actores comunitarios y usuarios.
2	Participación en actividad con grupo de Poliartrosis	1	Junto a Kinesiólogo y Trabajadora Social
3	Colaboración en visitas domiciliarias a usuarios que se encuentran inscritos en programas de CECOSF.	8	En cada jornada de visita.
4	Trabajo administrativo.	4	Durante cada semana se trabajan en planilla de rescate telefónico y se realiza algún material educativo.
5	Rescate telefónico	108	Durante la semana se realiza rescate telefónico a usuarios del programa cardiovascular para hacer recordatorio de citas con los profesionales.
6	Activación y convocatoria con el intersector.	16	Se trabaja en convocatoria

			con el intersector para invitarlos a las actividades realizadas por el centro de salud.
7	Redes sociales	20	Cada día se trabaja en redes sociales subiendo información de interés de los usuarios.
8	Trabajo comunitario (vinculación con organizaciones comunitarias)	16	Trabajo con las organizaciones comunitarias del sector activando el vinculo con el centro de salud.
9	Educación en sala sobre prestaciones vigentes en CECOSF.	8	Dos veces a la semana se realiza trabajo con usuarios en sala de espera.

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 CONVENIO CECOSF. 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. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM
	
Nombre Completo: Viviana Verónica Arancibia Miranda RUT:	Nombre Completo: Carolina Puaa Pichuante RUT:  Enfermera

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