



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	2
Días licencia	0
Fecha Informe	18-07-2024

MONTO Y N° BOLETA	\$655.758 N°24
-------------------	----------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01/07/2024	HASTA: 31/07/2024
--------------------	-------------------	-------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	CONFIRMACIÓN DE HORAS PSCV DE CECOSF VILLA ALEMANIA.	33	LLAMADOS REGISTRADOS EN PLANILLA
2	APOYO EN TALLERES.	2	TALLERES
3	FOTOGRAFIAR TALLERES CARDIOVASCULARES Y DE ARTROSIS PARA MEDIOS VERIFICADORES.	8	TALLERES DE CARDIOVASCULAR Y ARTROSIS
4	REALIZACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN PARA LA COMUNIDAD (FOLLETOS, CARTELES, ENTRE OTROS).	6	EN CECOSF VILLA ALEMANIA
5	APOYO EN SOME DESDE EL 01/07/2024.	18	DIAS
6	ACTUALIZACION DE ARCHIVERO CON TALLERES DE PROFESIONALES.	1	VERIFICADORES FISICOS.
7	REALIZACIÓN DE TALLER PARA GRUPO GAM "JUVENTUD CON AÑOS" SOBRE CREACIÓN DE LA PERSONALIDAD JURIDICA.	1	SEDE JUANTA DE VECINOS VILLA ALEMANIA
8	MANEJO DE REDES SOCIALES DE CECOSF	10	PUBLICACIONES EN

V.A CON EL OBJETIVO DE MANTENER INFORMADA ALA OCMUNIDAD.	REDES SOCIALES
--	----------------

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. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM
Nombre Completo: FERNANDA GABRIELA LAZO VELÁSQUEZ RUT:	 Nombre Completo: JUAN DIEGO MUÑOZ OSSANDÓN RUT:

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