



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

Establecimiento	Cecosf Villa el Indio
Nombre Completo	Keylle Francisca Vicentelo Julio
RUT	
Programa	Centros Comunitario de Salud Familiar Cecosf
Profesión	Gestora Comunitaria
Horas trabajadas semanales	44 horas
Días permiso administrativo o vacaciones	1 día feriado legal
Días licencia	0
Fecha Informe	18 AGOSTO 2024

MONTO Y N° BOLETA	\$655.758 BOLETA N° 26
-------------------	-------------------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
01-08-2024		31-08-2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Organización de feria de salud integral "Tu corazón, tú tesoro más valioso".	1	Planificación de feria de salud, solicitud de espacio físico e invitación a instituciones y comunidad.
2	Coordinación con intersectores en acciones comunitarias.	23	Coordinación con instituciones para gestionar multi cancha, participación de intersectores con stands de promoción y prevención en feria de salud integral.
3	Encargada de taller de autocuidado y tejido.	2	Se realizan votaciones para la elección de la directiva, grupo solicita obtención de personalidad jurídica.
4	Publicaciones en redes sociales.	27	Promoción y prevención en salud.
5	Educaciones grupales a talleres,	8	Creación de cronograma

	programas, comunidad.		actividades mes de agosto, intervenciones en sala de espera y talleres cardiovasculares a grupos de salud mental.
6	Stand de promoción sobre mes del corazón	3	Promoción y prevención de enfermedades cardiovasculares y semana mundial de la lactancia materna.
7	Actividades comunitarias.	4	Participación en jornada de lactancia materna, feria comunal de lactancia materna, jornada de capacitación líderes comunitarios y encuentro de adultos mayores la pampa.
8	Cumplimiento de metas sanitarias , llamados telefónicos para confirmación de horas a usuario/as.	144	Llamados telefónicos.
9	Recepción y agendamiento de horas en SOME.	-	Apoyo en horario colación de administrativa.
10	Aplicación de encuesta de satisfacción usuaria.	79	Aplicación de encuesta a grupos, talleres y programas de Cecosf y CCR.

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: KEYLLE VICENTELO RUT	Nombre Completo: CATALINA CASTILLO MIRANDA RUT:

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
--------------------------------------	------------------------------------