

**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 SEPTIEMBRE 2024

**MONTO Y N° BOLETA** **\$655.758 BOLETA N° 27**

**PERIODO DE INFORME** DESDE: día - mes- año HASTA: día - mes- año  
**01-09-2024** **30-09-2024**

**FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Organización de feria de salud mental mes de octubre	1	Planificación de feria de salud, solicitud de espacio físico, invitación, difusión a instituciones y comunidad.
2	Coordinación con intersectores, grupos, talleres programas en acciones comunitarias por fiestas patrias.	10	Coordinación con instituciones, grupos, talleres y programas en actividades de promoción por el mes de la prevención del suicidio y fiestas patrias.
3	Encargada de taller de autocuidado y tejido.	2	1.Se realiza charla de prevención del suicidio. 2.Conmemoracion de fiestas patrias.
4	Publicaciones en redes sociales.	20	Promoción, prevención en salud y vinculación con los intersectores.
5	Educaciones grupales a talleres, programas, comunidad.	4	Promoción por el mes de prevención del suicidio "fiestas patrias y salud mental".

6	Actividades comunitarias.	17	Conmemoración de fiestas patrias, promoción del mes de la prevención del suicidio en grupos, talleres y a la comunidad de Villa el Indio.
7	Cumplimiento de metas sanitarias, llamados telefónicos para confirmación de horas a usuario/as.	115	Llamados telefónicos.
8	Recepción y agendamiento de horas en SOME.	-	Apoyo en horario colación, licencia o permiso de administrativas.

**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
	
<b>Nombre Completo: KEYLLE VICENTELO</b> <b>RUT:</b>	<b>Nombre Completo: CATALINA CASTILLO</b> <b>MIRANDA</b> <b>RUT:</b>

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
<b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b>	<b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b>



<b>I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b>	<b>INFORME MENSUAL DE GESTION (CECOSF COD 245)</b>
--------------------------------------	--

Establecimiento	CECOSF Villa El Indio
Nombre Completo	Daniela Constanza Lutz Delgado
RUT	
Programa	Convenio CECOSF
Profesión	Enfermera
Horas trabajadas semanales	22 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	-
Días licencia	-
Fecha Informe	18/09/2024

MONTO Y N° BOLETA	<b>689.418- N° 96</b>
-------------------	-----------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01-Septiembre-2024	HASTA: 30-Septiembre-2024
--------------------	---------------------------	---------------------------

**FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	<b>ATENCIONES REALIZADAS MENSUAL</b>	<b>57</b>	
2	<b>HORAS TRABAJADAS MENSUAL</b>		
3			
4	<b>OTRAS (ESPECIFICAR LAS ACCIONES)</b>		
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			