



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

Establecimiento	CECOSF VILLA EL INDIO
Nombre Completo	KEYLLE FRANCISCA VICENTELO JULIO
RUT	
Programa	CENTRO COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR
Profesión	GESTORA COMUNITARIA
Horas trabajadas semanales	44 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	30 DE NOVIEMBRE DEL 2024

MONTO Y N° BOLETA	\$ \$655.758 BOLETA N° 29
-------------------	---------------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
<b>18 DE OCTUBRE DEL 2024</b>		<b>31 DE OCTUBRE DEL 2024</b>

<b>FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</b>
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Coordinación con intersectores en acciones comunitarias.	1	Coordinación con junta de vecinos para gestión de actividades comunitarias con la comunidad.
2	Encargada de taller de autocuidado y tejido.	2	Talleres planificación actividades comunitarias de noviembre y diciembre del 2024.
3	Actividades comunitarias.	2	Conmemoración Día Mundial de la Prevención del Cáncer de Mama. Celebración de Halloween con la comunidad.
4	Turno ético en puerta de establecimiento Cecosf Villa el Indio.	9	Entrega de fármacos, alimentos, difusión mesa territorial y apoyo a equipo en casos de urgencia.
5	Planificación de actividades	14	Mes de noviembre y

comunitarias.	diciembre.
---------------	------------

**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.

<p>Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Juridica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p>  <p><i>Francisco Valdeblanco Acuña</i></p>
<p><b>Nombre Completo: KEYLLE FRANCISCA VICENVELO JULIO</b> RUT:</p>	<p><b>Nombre Completo: CATALINA CASTILLO MIRANDA</b> RUT:</p>

<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p> 	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p> 
<p><b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b></p> <p><i>Alejandra Gottlieb C</i> Psicóloga</p>	<p><b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b></p>



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

Establecimiento	CECOSF VILLA EL INDIO
Nombre Completo	KEYLLE FRANCISCA VICENTELO JULIO
RUT	
Programa	CENTRO COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR
Profesión	GESTORA COMUNITARIA
Horas trabajadas semanales	44 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	1 DIA ADMINISTRATIVO 1 DIA FERIADO LEGAL
Días licencia	0
Fecha Informe	30 DE NOVIEMBRE DEL 2024

MONTO Y N° BOLETA	<b>\$ \$655.758 BOLETA N° 29</b>
-------------------	----------------------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
<b>01 DE NOVIEMBRE DEL 2024</b>		<b>30 DE NOVIEMBRE DEL 2024</b>

<b>FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</b>
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	<b>Coordinación con intersectores en acciones comunitarias.</b>	5	<b>Coordinación con junta de vecinos, club de adulto mayor, Oficina Local de la Niñez, Colegio Francisco Palau, Jardín Infantil y sala cuna Valle de Encuentro La Pampa para gestión de actividades comunitarias.</b>
2	<b>Encargada de taller de autocuidado y tejido.</b>	4	<b>Talleres de autoestima, resolución de conflictos y memoria cognitiva.</b>
3	<b>Encargada de taller de desarrollo personal y plantas medicinales.</b>	4	<b>Talleres de autoestima y memoria cognitiva.</b>
4	<b>Publicaciones en redes sociales.</b>	10	<b>Difusión actividades comunitarias y conmemoración de días</b>

			relacionados al área de salud.
5	Actividades comunitarias.	4	Mesas territoriales.
6	Aplicación de encuesta de satisfacción usuaria y talleres a establecimientos estudiantiles.	89	Aplicación vía online, vía telefónica y presencial a usuarias de talleres realizados.
7	Turno ético en puerta de establecimiento Cecosf Villa el Indio.	10	Entrega de fármacos, alimentos, difusión mesa territorial y apoyo a equipo en casos de urgencia.

**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  <i>Francisca Volperez</i>
Nombre Completo: <b>KEYLLE FRANCISCA VICENTELO JULIO</b> RUT:	Nombre Completo: <del>CATALINA CASTILLO MIRANDA</del> RUT:

Timbre y Firma Coordinadora Programa  <i>Alejandra Gottlieb C</i>	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud  <i>[Signature]</i>
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT: