



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA		INFORME MENSUAL DE GESTION (CECOSF COD 245)
Establecimiento	CECOSF VILLA ALEMANIA	
Nombre Completo	DAVID FELIX LOPEZ TORRES	
RUT		
Programa	CECOSF	
Profesión	KINESIÓLOGO	
Horas trabajadas semanales	22 HORAS	
Días permiso administrativo o vacaciones	6 FERIADOS LEGALES ✓ - 19-12-2024 - 20-12-2024 - 24-12-2024 - 26-12-2024 - 27-12-2024 - 31-12-2024	
Días licencia		
Fecha Informe	31-12-2024	
MONTO Y N° BOLETA	\$689.418, N°29 ✓	
PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
01-12-2024 ✓		31-12-2024 ✓



N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	INGRESO/EGRESO A TALLERES		
2	CURSOS Y CAPACITACIONES		
3	ACTIVIDAD TERAPÉUTICA GRUPAL	1	4 participantes de artrosis.
4	REUNIONES SALUD FAMILIAR, INTERSECTORIALES, OTRAS.	1	4 Reuniones de salud familiar, 1 reunión club adulto mayor
5	ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA	2	12 participantes en establecimientos de educación, 1 actividad club adulto mayor las abejitas.
6	RESCATES TELEFÓNICOS	10	10 rescates taller de artrosis.
7	VISITAS DOMICILIARIAS	7	1 morbimortalidad crónica ; 6 dependientes severos
8	REGISTRO ESTADÍSTICO REM	3	1 REM 26, 1 REM 27, 1 REM 28, 3 REM P
9	PLANIFICACIÓN Y PREPARACIÓN DE TALLERES Y MATERIAL EDUCATIVO, OTRAS.	5	3 planificaciones de intervenciones educativas, 4 material e implementos/hojas de asistencia. 1 planificación reunión club adulto mayor, 1 planificación ingresos taller cardiovascular.

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

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: David Félix López Torres 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:

MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA
COORDINADOR
DPTO. SALUD
ALEJANDRA
GOTTLIEB CARVAJAL
ALEJANDRA GOTTLIEB C
Psicóloga

DEPARTAMENTO DE SALUD
MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA
DEPARTAMENTO DE SALUD DIRECCIÓN