

I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION
--------------------------------------	-----------------------------------

Establecimiento	EDIFICIO COMUNAL
Nombre Completo	DIEGO ALEJANDRO CELIS ROJAS
RUT	
Programa	Programa Elige Vida Sana
Profesión	Profesional de la Actividad Física Kinesiólogo
Horas trabajadas semanales	35 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	31-03-2025

MONTO BOLETA	\$986.874 – BOLETA N°165
--------------	---------------------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
01-03-2025		31-03-2025

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	FUNCIONES PROFESIONAL DE LA ACTIVIDAD FÍSICA	N° de Actividades	Observaciones
1	Realizar actividades de coordinación	NO APLICA	NO APLICA
2	Elaboración en conjunto con el coordinador de programa del Plan de anual de actividades del Programa y la actualización de las estrategias de acuerdo al desarrollo del programa.	1	ELABORACIÓN PLAN ANUAL
3	Planificación de las actividades a ejecutar y/o reprogramación de estas según corresponda.	1	PLANIFICACION DE TALLERES DE ACTIVIDAD FISICA Y GESTION DE PUNTOS DE ENTRENAMIENTO, CAPTACIÓN DE USUARIOS, CREACIÓN DE ALIANZAS
4	Participación en reuniones del PEVS.	3	12/03/2025 (reunión con coordinador Diego Rossi y Francisco Valdebenito) 17/03/2024 - 28/03/2024 (reuniones internas de equipo al interior del CRFI)

5	Participación en capacitación.	NO APLICA	NO APLICA
6	Registro de actividades en ficha clínica, REM, plataforma o planilla MINSAL e informe mensual de gestión SISREC.	1 N°347	31/03/2025 REM Registro ficha clínica
7	Envío monitoreo al encargado del PEVS y otra dependencia.	NO APLICA	NO APLICA
8	Realizar evaluación de la condición de la actividad física de ingreso en niños/as de 2 a 5 años.	NO APLICA	NO APLICA
9	Realizar evaluación de la condición de la actividad física de ingreso en niños/as y adolescentes de 6 a 19 años.	NO APLICA	NO APLICA
10	Realizar evaluación de la condición de la actividad física de ingreso de personas adultas de 20 a 64 años.	27	POLO NORTE
11	Realizar sesiones de actividad física en niños/as de 2 a 5 años.	NO APLICA	NO APLICA
12	Realizar sesiones de actividad física en niños/as de 6 a 19 años.	NO APLICA	NO APLICA
13	Realizar sesiones de actividad física en adultos de 20 a 64 años	16	POLIDEPORTIVO CIAS
14	Realizar las actividades recreativas y familiares, encuentros, eventos o jornadas masivas (1 mensual).	NO APLICA	NO APLICA
15	Realizar actividades de difusión de las actividades a través de las redes sociales	2 SEMANAL	INSTAGRAM
16	Realizar evaluación de la condición de la actividad física de egreso en niños/as de 2 a 5 años	NO APLICA	NO APLICA
17	Realizar evaluación de la condición de la actividad física de egreso en niños/as y adolescentes de 6 a 19 años	NO APLICA	NO APLICA
18	Realizar evaluación de la condición de la actividad física de egreso en adultos de 20 a 64 años	NO APLICA	NO APLICA
19	Elaborar en conjunto con el coordinador del PEVS el plan comunicacional anual y difusión de estas	NO APLICA	NO APLICA
20	Elaborar en conjunto con el coordinador del PEVS dos buenas prácticas y participar en la ejecución de estas.	NO APLICA	NO APLICA
21	Otras actividades	NO APLICA	NO APLICA

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 registró 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 <u>NO APLICA</u>
Nombre Completo: DIEGO ALEJANDRO CELIS ROJAS RUT:	Nombre Completo: RUT:
Timbre y Firma Coordinadora Programa 	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud 
Nombre Completo: Francisco Valdesoto A. RUT:	Nombre Completo: RUT: