



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

Establecimiento	CRFI – Edificio Comunal
Nombre Completo	Camila Victoria Artal Barraza
RUT	
Programa	Programa Elige Vida Sana
Profesión	Nutricionista
Horas trabajadas semanales	44 hrs
Días permiso administrativo o vacaciones	1 jornada administrativa (21 de abril)
Días licencia	-
Fecha Informe	05-05-2025

MONTO BOLETA	\$1.301.447	n° de boleta: 61
--------------	-------------	-------------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	01-04-2025	30-04-2025

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	FUNCIONES NUTRICIONISTA	N° de Actividades	Observaciones
1	Realizar actividades de coordinación	5	Envío de solicitud de móviles a subrogante de coordinación del CRFI // Envío de modelos de agenda equipo PEVS // Trabajo administrativo diarios que concierne a coordinación local // Envío de plan anual junto a actividades masivas y buenas prácticas. // Gestión de solicitud de Coliseo Municipal para realización de "Actividad Masiva, Juntos por una vida saludable"

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	Envío del Plan Anual, Buenas Prácticas y Actividades Masivas (30 de abril)
3	Planificación de las actividades a ejecutar y/o reprogramación de estas según corresponda.	2	Planificación de actividad masiva a realizarse el día 16 de mayo. // Planificación de Círculos Vida Sana para los diferentes grupos.
4	Participación en reuniones del PEVS	3	07 de abril; reunión de equipo interna, 09 de abril reunión de equipo con Francisco Valdebenito y 09 de abril reunión con líderes locales de equipos en CRFI.
5	Participación en capacitación	-	No aplica
6	Registro de actividades en ficha clínica, REM, plataforma o planilla MINSAL e informe mensual de gestión SISREC	50	Registro de fichas clínicas diarias, registro en planilla Excel (provisoria), realización de informe mensual SISREC y realización del REM.
7	Envío monitoreo al encargado del PEVS y otra dependencia.	1	Envío de estadística mensual mes de febrero (14-03) y mes de marzo (01-04)
8	Realizar consulta nutricional de ingreso en niños/as de 2 a 5 años	10	Evaluaciones e ingresos en alumnos escolares del Colegio San Martín de Porres sector las Compañías y Héroes de la Concepción.
9	Realizar consulta nutricional de ingreso en niños/as y adolescentes de 6 a 19 años	32	Evaluaciones e ingresos en alumnos escolares del Colegio San Martín de Porres sector las Compañías.
10	Realizar consulta nutricional de ingreso en adultos de 20 a 64 años	8	Evaluaciones e ingresos en adultos del sector Polideportivo Las Compañías.
11	Realizar círculos de vida sana en niños/as de 2 a 5 años	-	Aun en proceso de evaluaciones e ingresos.
12	Realizar círculos de vida sana en niños/as y adolescentes de 6 a 19 años.	-	Aun en proceso de evaluaciones e ingresos.
13	Realizar círculos de vida sana en adultos de 20 a 64 años	-	Aun en proceso de evaluaciones e ingresos.
14	Realizar actividades recreativas y familiares, encuentros, eventos y jornadas masivas	3	04 de abril Feria "Día de la actividad física" en Cecosf Villa Alemania, y feria "Día de la actividad física" Complejo deportivo Los Llanos. // 22 abril actividad "Búsqueda de huevitos" para celebrar semana santa.

15	Realizar consulta nutricionales de egreso en niños/as de 2 a 5 años	-	No aplica
16	Realizar consulta nutricionales de egreso en niños/as y adolescentes de 6 a 19 años	-	No aplica
17	Realizar consulta nutricionales de egreso en adultos de 20 a 64 años	-	No aplica
18	Elaborar en conjunto con el coordinador del PEVS el plan comunicacional anual y difusión de estas.	1	Entrega y envío de Plan Anual con equipo PEVS.
19	Elaborar en conjunto con el coordinador del PEVS dos buenas prácticas y participar en la ejecución de estas.	1	Entrega y envío de Buenas Prácticas y Actividades Masivas
20	Otras actividades	1	Subir contenido promocional a RRSS del programa de manera semanal.

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 <u>No aplica</u>
Nombre Completo: Camila Artal Barraza RUT:	Nombre Completo: RUT:

Timbre y Firma Coordinadora Programa 	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud 
Nombre Completo: Francisco Valdebenito RUT:	Nombre Completo: RUT: