



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION (CONVENIO ESPACIOS AMIGABLES)
--------------------------------------	---

Establecimiento	COMUNAL
Nombre Completo	MARIA JOSE RAMIREZ GONZALEZ
RUT	
Programa	ESPACIOS AMIGABLES
Profesión	NUTRICIONISTA
Horas trabajadas semanales	33 HORAS SEMANALES
Días permiso administrativo o vacaciones	2 días de vacaciones
Días licencia	NA
Fecha Informe	18 DE JULIO 2024

MONTO Y N° BOLETA	BOLETA N°8, MONTO BRUTO: 932.760 ✓
-------------------	---

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 01-07-2024	HASTA: día - mes- año 31-07-2024 ✓
--------------------	--	--

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	CONTROL ADOLESCENTE	28	Consulta nutricional derivada de Ficha CLAP en Liceo Gabriela Mistral y edificio comunal.
2	TALER GRUPAL	2	1 taller de alimentación saludable en residencia Rimanakui 1 taller de alimentación saludable en residencia Hatary.
3	CONSEJERIA INDIVIDUAL	30	Consejería nutricional derivada de Ficha CLAP
4	CONSEJERIA FAMILIAR	0	
5	EDUCACION A PROFESIONALES EDUCACION	0	
6	OTRO	0	
7	REM	1	REM mensual

8	PLANIFICACIÓN	3	2 Reunión con los coordinadores del programa. 1 Reunión de equipo
9	ELABORACION DE MATERIAL EDUCATIVO	4	<ul style="list-style-type: none"> Contenido redes sociales (Instagram) Elaboración material educativo consejerías nutricionales
11	ACTIVIDAD COMUNITARIA	0	

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 <u>NO APLICA</u>
Nombre Completo: <u>María José Ramírez González</u> RUT:	Nombre Completo: RUT:

Timbre y Firma Coordinadora Programa 	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: <u>Pablo Montecinos A.</u> RUT: Kinesiólogo	Nombre Completo: RUT: