



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

Establecimiento	EDIFICIO COMUNAL
Nombre Completo	DIEGO IGNACIO ROJAS ORÓSTEGUI
RUT	
Programa	Programa Elige Vida Sana
Profesión	Profesional de la Actividad Física - KINESIÓLOGO
Horas trabajadas semanales	35 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	NA
Días licencia	0
Fecha Informe	18-07-2024

MONTO BOLETA	\$968.380 – Boleta N° 171
--------------	----------------------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 19-06-2024	HASTA: día - mes- año 18-07-2024
--------------------	--	--

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--


N°	FUNCIONES PROFESIONAL DE LA ACTIVIDAD FÍSICA	N° de Actividades	Observaciones
1	Realizar actividades de coordinación	NA	
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.	NA	SE ENTREGÓ EL PLAN ANUAL EL 30 de ABRIL.
3	Planificación de las actividades a ejecutar y/o reprogramación de estas según corresponda.	NA	- ACTIVIDAD FÍSICA EN PREESCOLARES, ESCOLARES Y ADULTOS. USUARIOS COLEGIO JAPÓN, COLEGIO

			JAVIERA CARRERA, SECTOR VILLA EL INDIO Y SECTOR CENTRO.
4	Participación en reuniones del PEVS.	2	<ul style="list-style-type: none"> - REUNIÓN 03/07 EN DEPENDENCIAS DEL EDIFICIO COMUNAL LA SERENA CON REFERENTE COMUNAL DEL SERVICIO DE SALUD. - REUNIÓN INTERSECTORIAL EN DEPENDENCIAS DEL EDIFICIO COMUNAL DE LA SERENA EL 05-07-2024.
025	Participación en capacitación.	NA	
6	Registro de actividades en ficha clínica, REM, plataforma o planilla MINSAL e informe mensual de gestión SISREC.	<ul style="list-style-type: none"> - 1 - 471 	<ul style="list-style-type: none"> - REM 01/07 - REGISTRO DIARIO DE FICHA CLINICA POSTERIOR A CADA TALLER Y/O INGRESO.
7	Envío monitoreo al encargado del PEVS y otra dependencia.	NA	
8	Realizar evaluación de la condición de la actividad física de ingreso en niños/as de 2 a 5 años.	4	USUARI@S COLEGIO JAPÓN.
9	Realizar evaluación de la condición de la actividad física de ingreso en niños/as y adolescentes de 6 a 19 años.	2	USUARIAS COLEGIO JAVIERA CARRERA
10	Realizar evaluación de la condición de la actividad física de ingreso de personas adultas de 20 a 64 años.	3	USUARIAS VILLA EL INDIO Y COLISEO MONUMENTAL.
11	Realizar sesiones de actividad física en niños/as de 2 a 5 años.	6	USUARI@S COLEGIO JAPÓN Y USUARIAS COLEGIO JAVIERA CARRERA.
12	Realizar sesiones de actividad física en niños/as de 6 a 19 años.	10	USUARIAS COLEGIO JAVIERA CARRERA.
13	Realizar sesiones de actividad física en adultos de 20 a 64 años	20	USUARIAS SECTOR VILLA EL INDIO Y SECTOR CENTRO (COLISEO MONUMENTAL)
14	Realizar las actividades recreativas y familiares, encuentros, eventos o jornadas masivas (1 mensual).	1	ACTIVIDAD PLOGGIN EN PLAYA EL FARO CON USUARIAS DEL COLEGIO JAVIERA CARRERA.
15	Realizar actividades de difusión de las	6	2-3 HISTORIAS POR

	actividades a través de las redes sociales		SEMANA AL INSTAGRAM DEL PROGRAMA.
16	Realizar evaluación de la condición de la actividad física de egreso en niños/as de 2 a 5 años	NA	
17	Realizar evaluación de la condición de la actividad física de egreso en niños/as y adolescentes de 6 a 19 años	NA	
18	Realizar evaluación de la condición de la actividad física de egreso en adultos de 20 a 64 años	NA	
19	Elaborar en conjunto con el coordinador del PEVS el plan comunicacional anual y difusión de estas	NA	SE ENTREGÓ EL PLAN ANUAL EL 30 de ABRIL.
20	Elaborar en conjunto con el coordinador del PEVS dos buenas prácticas y participar en la ejecución de estas.	NA	SE REALIZÓ ENTRE FEBRERO – ABRIL.
21	Otras actividades	NA	

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: <i>Diego Ignacio Rojas Ortego</i> RUT:	Nombre Completo: RUT:

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

Kinesiólogo