

INFORME MENSUAL RENDICIÓN DE ACTIVIDADES  
PRAPS PROGRAMA EUGE VIDA SANA 2024

Mes: FEBRERO

1. Antecedentes Generales:

Comuna	LA HIGUERA
Establecimiento de Salud	CESFAM LA HIGUERA
Encargado Comunal PEVS	FRANCISCA VIDAL
Encargado Convenio ( u otra figura)	JONATHAN CHAVEZ
Nombre profesional (ejecutor)	FRANCISCA VIDAL
Profesion	Nutricionista
Calidad contractual	HONORARIO
Nro. de horas trabajadas	11 HRS

2. Funciones y actividades a realizar durante el mes en curso:

Nutricionista	Si	No	Observaciones
1. Actividades de coordinación del programa	X		
2. Planificación o adecuación de las prestaciones a ejecutar.	X		
3. Participación en reuniones PEVS	X		REUNION REFERENTE PEVS
4. Participación en las actividades de capacitación		X	
5. Envío monitoreos al encargado del PEVS u otra dependencia		X	
6. Otras actividades		X	

3. Prestaciones a realizar:

1. Consulta Nutricional de ingreso ( si corresponde)	si	no	N°de consultas nutricionales de ingreso	Registro de consulta nutricional en la planilla PEVS o Plataforma de cada usuario directo ( según corresponda) (si/no)	N° de consultas nutricionales de ingreso registradas en el REM	N° de consultas nutricionales de ingreso registradas en AVIS/ RAYEN o ficha clínica en papel	Observaciones
a) Consulta Nutricional de ingreso en niños y niñas de 2 a 5 años		X					
b) Consulta Nutricional de Ingreso de niños / niñas y adolescentes de 6 a 19 años		X					
c) Consulta Nutricional de Ingreso de personas adultas de 20 a 64 años.		X					
1. Consulta Nutricional de Seguimiento ( si corresponde)	si	no	N°de consultas nutricionales de seguimiento	Registro de consulta nutricional en la planilla PEVS o Plataforma de cada usuario directo ( según corresponda) (si/no)	N° de consultas nutricionales de seguimiento registradas en el REM	N° de consultas nutricionales de seguimiento registradas en AVIS/ RAYEN o ficha clínica en papel	Observaciones
a) Consulta Nutricional de ingreso en niños y niñas de 2 a 5 años		X					
b) Consulta Nutricional de Ingreso de niños / niñas y adolescentes de 6 a 19 años		X					
c) Consulta Nutricional de Ingreso de personas adultas de 20 a 64 años.		X					



2. Círculos de vida sana o talleres	si	no	N°de círculos o talleres	Registro de círculos o talleres registrados en planilla PEVS o Plataforma de cada usuario directo ( según correspondal	N° de círculos o talleres registrados en el REM	N° de círculos registrados en AVIS o RAYEN (usuarios directos)	Observaciones
a)Círculos de vida sana en niños y niñas de 2 a 5 años		X					
b)Círculos de vida sana en niños/as y adolescentes de 6 a 19 años		X					
c) Círculos de vida Sana en personas de 20 a 64 años		X					
d) Actividades recreativas y familiares, encuentros , eventos o jornadas masivas	si	no	Nombre de la actividad	N° de Participantes	N° de actividades masivas registradas en el REM	Observaciones	
		X					
e)Sección M: Actividades Programa Elige Vida Sana por llamada telefónica	si	no	Registro en el REM (si /no)	Observaciones			
		X					

**INFORME MENSUAL RENDICIÓN NOMINA DE USUARIOS PRESTACIONES RECIBIDAS DURANTE EL MES EN CURSO**

Prestaciones recibidas durante el mes en curso por el profesional Nutricionista (niños y niñas de 2 a 5 años)

NOMBRE	RUT	Consulta Nutricional de ingreso durante el mes a rendir (si /no)	Consulta Nutricional de Seguimiento durante el mes a rendir (si/no)	N° de círculos de vida sana que usuario participo que fue realizado por la Nutricionista	Actividades recreativas y familiares, encuentros , eventos o jornadas masivas (si/no)	Otras actividades (nombrar)

Prestaciones recibidas durante el mes en curso por el profesional Nutricionista (niños , niñas y adolescentes de 6 a 19 años)

NOMBRE	RUT	Consulta Nutricional de ingreso durante el mes a rendir (si /no)	Consulta Nutricional de Seguimiento durante el mes a rendir (si/no)	N° de círculos de vida sana que usuario participo que fue realizado por la Nutricionista	Actividades recreativas y familiares, encuentros , eventos o jornadas masivas (si/no)	Otras actividades (nombrar)

Prestaciones recibidas durante el mes en curso por el profesional Nutricionista (personas de 20 a 64 años)

NOMBRE	RUT	Consulta Nutricional de ingreso durante el mes a rendir (si /no)	Consulta Nutricional de Seguimiento durante el mes a rendir (si/no)	N° de círculos de vida sana que usuario participo que fue realizado por la Nutricionista	Actividades recreativas y familiares, encuentros , eventos o jornadas masivas (si/no)	Otras actividades (nombrar)

Nombre FRANCISCA VIDAL GONZALEZ

Rut 19.463.372-6

firma y timbre del Coordinador /encargado de convenios/ director cesfam

*Francisca Vidal*  
*[Firma]*



INFORME MENSUAL RENDICIÓN DE ACTIVIDADES

Mes: FEBRERO

PRAPS PROGRAMA ELIGE VIDA SANA 2024: Encargado o coordinador del PEVS

1. Antecedentes Generales:

Comuna	LA HIGUERA
Establecimiento de Salud	CESFAM LA HIGUERA
Encargado Comunal PEVS	FRANCISCA VIDAL
Encargado Convenio ( u otra figura)	JONATHAN CHAVEZ
Nombre profesional (ejecutor)	FRANCISCA VIDAL
Profesion	NUTRICIONISTA
Calidad contractual	HONORARIO
Nro. de horas trabajadas	5 HRS

2. Funciones y actividades a realizar durante el mes en curso:

Coordinador del Programa	Si	No	N/A	Observaciones
1. Actividades de coordinación del programa	X			
2. Coordinar recursos humanos y materiales para la realización del Programa		X		
3. Elaboración en conjunto con el equipo de salud Plan de actividades del PEVS y actualización de estrategias de acuerdo al desarrollo del programa	X			
4. Planificación de reuniones de equipo, con jefaturas, directores o intersector.	X			
5. Actualización de la carta Gant de acuerdo a situaciones locales, contingencia, etc.		X		
6. Validación de los registros de las prestaciones en la plataforma o planilla excell, REM, registros en ficha clínica.		X		
7. Envío monitoreos al Servicio de Salud o a Jefaturas del DESAM o DISAM		X		
8. Supervisión en forma aleatoria de la ejecución de las actividades de los diferentes profesionales.	X			
9. Informar oportunamente a su jefatura de las dificultades en la ejecución del programa, así como alternativas de solución.		X		
10. Informa a sus jefaturas y encargada del Servicio de Salud de los logros alcanzados por el equipo del PEVS	X			
11. Participación en reuniones mensuales PEVS	X			REUNION REFEREN
12. Participación en las actividades de capacitación		X		
13. Reuniones con equipo PEVS .	X			
14. Otras actividades		X		

Nombre Francisca Vidal

Rut 19463372-6

firma y timbre del Coordinador /encargado de convenios/ director cesfam

Francisca Vidal

Francisca

