



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE  
FUNCIONES HONORARIOS  
DIRECCIÓN DE SALUD  
Mes de junio 2025**

- I.- **Funcionario** : Consuelo Patricia Cid Quiñilén  
**Departamento** : De Salud  
**Decreto (contrato)** : 5272 04/04/2025  
**Centro de costo o ítem** : 322201  
**Nombre Programa** : *Elige Vida Sana*
- II.- **Boleta Número** : 218  
**Fecha Boleta** : 30/06/2024  
**Valor Bruto Boleta** : \$817.432.-  
**Valor Cuota según Contrato** : \$4.904.592.-

*En caso de diferencia entre valor boleta y valor cuota contrato **aclarar***

Valor cuota n°4

Período: 03/03/2025 al 31/08/2025

Monto total: \$4.904.592.-

III.- **Funciones Contratadas:**

Profesora de Educación Física

Ejecutar el Programa Vida Sana según sus orientaciones técnicas vigentes a la fecha y en modalidad presencial.

Implementar estrategias locales para el cumplimiento de metas.

Registrar en Plataforma y planilla Excel del programa los datos de las intervenciones realizadas.

Dejar registro de las intervenciones grupales realizadas (evidencias/asistencias).

Enviar a Nutricionista local los respaldos de actividades en los plazos que correspondan.

Realizar un total de 12 sesiones mensuales de actividad física de 1 hora, a cada uno de los grupos constituidos. Distribuyéndose en forma semanal en horarios a convenir a cada grupo.

Completar los 2 controles de evaluación de condición física a usuarios intervenidos.

Primera evaluación: Al ingreso en todos los usuarios y Segunda evaluación: al sexto mes de intervención en usuarios del entorno comunitario y al octavo mes de intervención en usuarios del entorno educacional.

Evaluar mejora de condición física, modificación de hábitos de actividad física y asistencia a sesiones de actividad física.

Completar los 5 Círculos vida sana al grupo de usuarios ingresados, donde el contenido y número de sesiones será propia para cada grupo etéreo, según lineamientos técnicos. El tiempo destinado por intervención es de 1 hora.

Los datos obtenidos de los usuarios no deberán ser utilizados para otros fines de estudio y/o investigación ajenos a los del Programa.

La cancelación de su servicio se realizará por hora

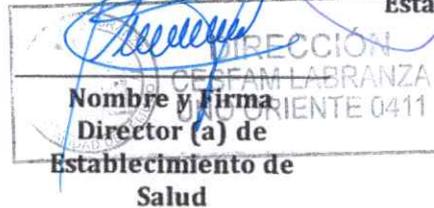
IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

- Planificación semanal de actividades para los diferentes grupos
- Lista asistencia correspondiente al mes de junio para los diferentes grupos
- Evaluación de condición física y aplicación de encuestas en niños/as
- Evaluación capacidad motora niños, adolescentes y aplicar encuesta de axt. fisica
- Evaluación condición física adultos y aplicar encuestas
- Ingreso de datos en planilla oficial
- Preparar talleres educativos para los diferentes grupos
- Preparar clase online para usuarios del grupo de adultos

*Consuelo Cid Roldán*

**Nombre y Firma  
Prestador Servicio**

*[Firma]*  
**Jefe (a) Programa  
Establecimiento de  
Salud**



*[Firma]*  
Ma Paz González  
Núncionista  
16.664.433-9

*[Firma]*  
V.B. MPPG



El detalle anterior resume el material y antecedentes que se mantendrán como evidencia en poder de la Dirección.