



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

- I.- **Funcionario** : Consuelo Patricia Cid Quiñilén  
**Departamento** : De Salud  
**Decreto (contrato)** : 5296 01/04/2025  
**Centro de costo o ítem** : 32 2201  
**Nombre Programa** : *Elige Vida Sana*
- II.- **Boleta Número** : 208  
**Fecha Boleta** : 31/03/2024  
**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°1 Período: 03/03/2025 al 31/08/2025 Monto total: \$4.904.592.-
--

III.- **Funciones Contratadas:**

<p>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.</p>
---

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:

- Coordinación con UTP y encargada de redes de la Escuela Manuel Recabarren sobre participación 2025 en PEVS
- Coordinación de participación 2025 con directora Jardín Infantil y Sala Cuna Amanecer
- Inducción PEVS
- Reunión con jefa de promoción del Cefam Amanecer
- Reunión de equipo PEVS
- Reunión ampliada PEVS con María Paz González
- Reunión de coordinación en Jardín Infantil y Sala cuna Amanecer. Propuesta de trabajo 2025
- Reunión de coordinación en Escuela Manuel Recabarren. Propuesta de trabajo 2025
- Elaboración Plan anual de trabajo
- Difusión PEVS en Cefam Amanecer
- Material educativo PEVS
- Preparar consentimientos y carta de compromiso para Escuela Manuel Recabarren
- Elaboración nueva lista de asistencia
- Consular recepción de consentimientos en establecimientos educacionales
- Circulo vida sana con usuarias adultas

*Consuelo Cid Roldán*  
**Nombre y Firma  
Prestador Servicio**

*[Firma]*  
**Jefe (a) Programa  
Establecimiento de  
Salud**  
*Ma Paz González*  
Nutricionista  
16.684.433-9

*[Firma]*  
**Nombre y Firma  
Director (a) de  
Establecimiento de  
Salud**  
JORGE VALENZUELA VASQUEZ  
16.830 085-9  
DIRECTOR  
CESFAM AMANECER

*Ma Paz González*  
Nutricionista  
16.684.433-9

V°B° MPGG

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO  
OFICINA DE PROGRAMAS  
DEPARTAMENTO DE SALUD

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