



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

Establecimiento	CESFAM PEDRO AGUIRRE CERDA
Nombre Completo	PERLA PATRICIA ARDILES CARVAJAL
RUT	
Programa	PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL
Profesión	TRABAJADORA COMUNITARIA
Horas trabajadas semanales	33 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia (consignar fechas del periodo)	0
Fecha Informe	30 DE NOVIEMBRE

MONTO BOLETA	480.000
--------------	---------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 01 DE NOVIEMBRE 2024	HASTA: día - mes- año 30 DE NOVIEMBRE 2024
--------------------	---	---

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Reunión equipo de especialidad u otro establecimiento distinto del que se prestan funciones. Se aborda la situación de un usuario/a	NO APLICA	
2	Reunión intersector Se aborda la situación de un usuario/a	NO APLICA	
3	Reuniones con organizaciones comunitarias (organizaciones territoriales o funcionales), que cuenten o no con personalidad jurídica vigente.	37	
4	Visitas domiciliarias (urbano) (incluye registro en ficha clínica y desplazamiento)	4	
5	Visitas domiciliarias (rural) (incluye registro en ficha clínica y desplazamiento)	0	PARO
6	Contacto telefónico (llamadas/mensajería) (NO INCLUIR el registro de llamadas)	189	
7	Planes de Acompañamiento consensuado (Elaboración y construcción desde el ingreso al Programa a los siguientes 30 días):	NO APLICA	
8	Evaluaciones participativas del plan de acompañamiento (junto a la familia, previa al cierre del proceso de acompañamiento):	0	PARO

Nº	Otras actividades relacionadas al Modelo de atención integral en Salud	Nº de Actividades	Observaciones
9	Gestión de horas para usuarios	2	PARO
10	Consultorías (cuando corresponda analizar situación de usuario/a del Programa de Acompañamiento)	0	
11	Reuniones ampliadas CESFAM, Reuniones de sector, autocuidado programado por CESFAM, etc.(Adjuntar verificador)	0	PARO
12	Reunión de análisis de situación de familias (Adjuntar verificador)	0	PARO
13	Encuentro con Profesional del equipo de salud para el análisis de situación de familias ingresadas al Programa (Adjuntar verificador)	6	PARO
14	Actividades de promoción o prevención (Adjuntar verificador)	0	PARO
15	Participación en ferias de salud y otras actividades comunitarias, (visitas guiadas al CESFAM, corridas comunitarias, entre otras, etc.) (Adjuntar verificador)	3	
16	Capacitaciones, reuniones comunales para monitorear funcionamiento del convenio, supervisiones, etc. (Adjuntar convocatoria)	2	

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 prestac las ídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM
Nombre Completo: <i>Domin Andulej Carvajal</i> RUT:	 Nombre Completo: <i>Lizette Ledezma Gallardo</i> RUT: <i>LA SERENA ENFERMERA</i>
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
 Nombre Completo: <i>Alejandra Gottlieb C</i> RUT: <i>Psicóloga</i>	 Nombre Completo: RUT: