

I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	<b>INFORME MENSUAL DE GESTION REFUERZO DUPLA PSICOSOCIAL SAPU-SAR</b>
-------------------------------	---

Establecimiento	SAR RAÚL SILVA HERNRIQUEZ
Nombre	Sofia Del Pilar Collao Martínez
Profesión	Asistente Social
Horas trabajadas	15 horas
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia médica	0
Periodo de informe (mes.)	Octubre
<b>MONTO BOLETA</b>	<b>\$ 135.900</b>

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año <b>01-10-2023</b>	HASTA: día - mes- año <b>31-10-2023</b>
--------------------	--	--

**FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA DE REFUERZO	RESULTADO
1	Acompañamiento psicosocial.	6
2	Intervenciones psicosociales con familiares.	4
3	Pesquisa activa de necesidad de cuidado de salud mental en la sala de espera del SAPU/SAR.	7
4	Pesquisa de riesgos psicosociales y vulneración de derechos.	0
5	Primer Apoyo Psicológico e Intervención en crisis.	5
6	Psicoeducación.	4
7	Fortalecimiento de las competencias del equipo de salud del SAPU/SAR.	0
8	Otras (Seguimientos)	5

**DECLARAMOS, que las actividades mencionadas en este informe se encuentran informadas en el Registro Estadístico Mensual y en la planilla de registro local asociados al Programa.** Además, una vez que se cuente con el soporte técnico para realizarlo, **las actividades mencionadas en este informe se deben encontrar registradas en la ficha clínica de cada usuario/a** (electrónica o en papel de acuerdo a la realidad del establecimiento de salud). Todo 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.

FIRMA	
RUT	
FECHA INFORME	Octubre

<p>Timbre y Firma </p> <p>Nombre: <u>Alejandra Gottlieb Carvajal</u></p>	<p>Timbre y Firma </p> <p>Nombre: <u>Alejandra Gottlieb Carvajal</u></p>
---	---