

I. MUNICIPALIDAD DE	<b>INFORME MENSUAL DE GESTIÓN PASMI</b>
---------------------	---

Establecimiento	CESFAM CARDENAL CARO - CESFAM LAS COMPAÑIAS
Nombre	Sofía Michelle Tapia Velásquez
Profesión	Trabajadora Social
Horas trabajadas	44 hrs semanales
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia médica	0
Periodo de informe (mes)	Octubre

MONTO BOLETA O LIQUIDACION	<b>1.157.204</b>
----------------------------	------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE:	HASTA:
<b>01/10/2023</b>		<b>31/10/2023</b>

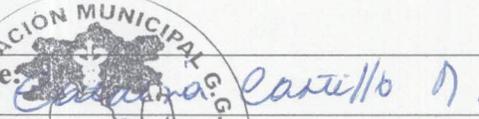
<b>FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</b>
--

Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA DE REFUERZO	RESULTADO Especificar cantidad mensual de la actividad
1	Ingresos a PASMI (número de sesiones de evaluación)	<b>10</b>
2	Controles de salud mental.	<b>34</b>
3	Sesiones de Intervenciones psicosociales grupales	<b>0</b>
4	Controles de Salud Mental remotos en APS que debían ser solo en casos excepcionales	<b>0</b>
5	Participación en Consultorías y Tele Consultorías de salud mental.	<b>1</b>
6	Visita domiciliaria a familia con niños/as de 5 a 9 años con problemas y/o trastornos de salud mental.	<b>0</b>
7	Visitas a establecimientos educacionales	<b>14</b>
8	Número reuniones intersector	<b>0</b>
9	Reuniones de sector del establecimiento	<b>0</b>
10	Reuniones Equipo Salud Mental	<b>1</b>
11	Otras (especificar las acciones)	
	Rescate telefónico	<b>18</b>

**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 Programa de Acompañamiento. 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.**

Las actividades informadas deben estar en relación a las horas contratadas, si esto no ocurre no se validará el monto a rendir

FIRMA	
RUT	
FECHA INFORME	18/10/2023

Timbre y Firma Director CESFAM	Timbre y Firma Coordinador/a comunal Programa
Nombre:  Carolina Castillo D.	Nombre:  Alejandra Cordero

