

I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN PASMI
-------------------------------	---

Establecimiento	CESFAM CARDENAL CARO - CESFAM LAS COMPAÑIAS
Nombre	Khanda I Pérez Díaz.
Profesión	Psicóloga
Horas trabajadas	44 horas
Días permiso administrativo o vacaciones	3
Días licencia médica	No corresponde
Periodo de informe (mes)	Noviembre

MONTO BOLETA O LIQUIDACION	1.157.204
----------------------------	-----------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	01.11.2023	30.11.2023

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

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)	17
2	Controles de salud mental.	48
3	Sesiones de Intervenciones psicosociales grupales	0
4	Controles de Salud Mental remotos en APS que debían ser solo en casos excepcionales	0
5	Participación en Consultorías y Teleconsultorías de salud mental.	0
6	Visita domiciliaria a familia con niños/as de 5 a 9 años con problemas y/o trastornos de salud mental.	7
7	Visitas a establecimientos educaciones	0
8	Número reuniones intersector	1
9	Reuniones de sector del establecimiento	0
10	Reuniones Equipo Salud Mental	1
11	Otras (especificar las acciones) Egresos: 3 Escritos a T. de Familia: 2 Consulta: 1	4

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	18.11.2023

Timbre y Firma Director CESFAM	Timbre y Firma Coordinador/a comunal Programa
Nombre: <i>Patricio</i>	Nombre: <i>PP</i>

