

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

Establecimiento	CESFAM Cardenal Raúl Silva Henríquez CESFAM Juan Pablo II
Nombre	Sofía Mariana Poblete Alvarado
Profesión	Psicóloga
Horas trabajadas	44
Días permiso administrativo o vacaciones	Medio día administrativo pm.
Días licencia médica	0
Periodo de informe (mes)	NOVIEMBRE

MONTO BOLETA O LIQUIDACIÓN	\$1.157.204
----------------------------	-------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 01 de noviembre de 2023	HASTA: día - mes- año 30 de noviembre de 2023
--------------------	---	---


FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--


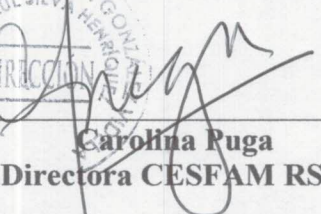


Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA DE REFUERZO	RESULTADO Especificar cantidad mensual de la actividad
1	Ingresos a PASMI (número de sesiones de evaluación)	20
2	Controles de salud mental.	85
3	Sesiones de Intervenciones psicosociales grupales	2
4	Controles de Salud Mental remotos en APS que debían ser solo en casos excepcionales	13
5	Participación en Consultorías y Teleconsultorías de salud mental.	1
6	Visita domiciliaria a familia con niños/as de 5 a 9 años con problemas y/o trastornos de salud mental.	10
7	Visitas a establecimientos educaciones	0
8	Número reuniones intersector	3
9	Reuniones de sector del establecimiento	0
10	Reuniones Equipo Salud Mental	0
11	Otras (especificar las acciones) 25 de octubre REM RSH de 13:00 a 16:48. 30 de octubre REM JP2 de 13:00 a 16:48. 16 de noviembre CONSULTORÍA RSH de 08:00 a 12:00.	

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		✓
	Sofía Mariana Poblete Alvarado	
RUT		
FECHA INFORME	18/11/2023	

  Carolina Puga Directora CESFAM RSH	  Timbre y Firma Coordinadora comunal Programa
---	---