

I MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION REFUERZO DUPLA PSICOSOCIAL SAPU-SAR
------------------------------	---

Establecimiento	SAR Raúl Silva Henríquez
Nombre	Francisca Nataly Ortiz Peralta
Profesión	Psicóloga
Horas trabajadas	12
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia médica	0
Periodo de informe (mes)	NOVIEMBRE

MONTO BOLETA	108.720
---------------------	----------------

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
1	Acompañamiento psicosocial.	2
2	Intervenciones psicosociales con familiares.	3
3	Pesquisa activa de necesidad de cuidado de salud mental en la sala de espera del SAPU/SAR.	0
4	Pesquisa de riesgos psicosociales y vulneración de derechos.	0
5	Primer Apoyo Psicológico e Intervención en crisis.	4
6	Psicoeducación.	2
7	Fortalecimiento de las competencias del equipo de salud del SAPU/SAR.	0
8	Otras (especificar las acciones)	14

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	[Redacted]
RUT	[Redacted]
FECHA INFORME	20-11-2023

Timbre y Firma Director CESFAM	[Redacted]	Timbre y Firma Coordinador/a Comunal Programa	[Redacted]
Nombre:	[Redacted]	Nombre:	Abel ALFARO T

