

I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION
-------------------------------	-----------------------------------

Establecimiento	PAI ATHTRIPAN
Nombre	GRACIELA DEL CARMEN CONTRERAS VIERA
Profesión	MONITORA FAMILIAR
Horas trabajadas	25 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia médica	
Periodo de informe (mes)	NOVIEMBRE

MONTO BOLETA	367.500
--------------	----------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	01/12/2023	31/12/2023

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA	RESULTADO
1	SEGUIMIENTO ,RESCATE TELEFONICO	3
2	INTERVENCION FAMILIAR	15
3	INTERVENCION SALUD MENTAL	15
4	GRUPO MULTIFAMILIAR	2
5	PARTICIPACION REUNION CLINICA	2
6	PARTICIPACION REUNION ADMINISTRATIVA	2
7	ORGANIZACIÓN ASAMBLEA MATINAL	1
8	VISITAS DOMICILIARIAS	8

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. 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	<i>Graciela Contreras Viera</i>
FECHA INFORME	

Timbre y Firma Director	Timbre y Firma Coordinador/a comunal Programa
Nombre: <i>Susana Riquelme</i>	Nombre: <i>Gottlieb Carvajal</i>

