

<b>I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b>	<b>INFORME MENSUAL DE GESTION</b>
--------------------------------------	-----------------------------------

Establecimiento	PAI ATHTRIPAN
Nombre	Casandra Parvex.
Profesión	Psiquiatra
Horas trabajadas	10
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia médica	0
Periodo de informe (mes)	Diciembre 2023

MONTO BOLETA	\$ 600.000
--------------	------------

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

**FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA	RESULTADO
1	Consulta psiquiátrica a usuarios en tratamiento.	6
2	Prescripción y emisión de recetas médicas a usuarios en tratamiento.	6
3	Registros de intervención médica en ficha clínica.	6

**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	
FECHA INFORME	

Timbre y Firma Director	Timbre y Firma Coordinador/a comunal Programa
-------------------------	---

Nombre: Susan Renzo Cicelob.	Nombre: CASERENA
------------------------------	------------------

