

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

Establecimiento	Programa Ambulatorio Intensivo ATHTRIPAN
Nombre	Yoana González Rojas
Profesión	Trabajadora Social
Horas trabajadas	22 horas
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia médica	
Periodo de informe (mes)	Diciembre 2023

MONTO BOLETA	630.000
--------------	----------------

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	Consulta de salud mental a usuarios que se encuentran en tratamiento.	15
2	Aplicar instrumentos sociales para evaluación integral.	4
3	Realizar seguimiento a usuarios con alta terapéutica.	3
5	Redactar intervenciones realizadas en plataforma DRIVE.	15
6	Realizar visitas domiciliarias.	3
7	Participación en reunión clínica y administrativa de equipo.	2
8	Trabajo en red.	6
9	Participar en capacitación SENDA	1

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	31 de diciembre 2023

Timbre y Firma Director CESFAM	Timbre y Firma Coordinador/a comunal Programa
Nombre: Susan Rojas	Nombre: ALEJANDRA GOTTLIEB CARVAJAL

