

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

Establecimiento	Edificio Comunal.
Nombre	Karen Echeverría Astorga.
Profesión	Licenciada en Trabajo Social.
Horas trabajadas	44 Horas
Días permiso administrativo o vacaciones	4 días de Feriado legal 2 días de Administrativo
Días licencia médica	0 días
Periodo de informe (mes)	Diciembre

MONTO BOLETA	<b>1.157.204</b>
--------------	------------------

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

<b>FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</b>
--

Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA	RESULTADO
1	Realización de informe final de corte del Programa	<b>Se da entrega a la información recapitulada durante todo al año del programa. 1 informe del año</b>
2	Consultas y derivaciones a centro Athripan y centro de salud mental del cesfam correspondiente.	<b>3 Derivaciones y gestiones de usuarios con dependencia en el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.</b>
3	Participación en Taller preventivo y tamizaje en Colegio Santo Domingo.	<b>Se realiza jornada de tamizaje a alumnos de 2° a 4° medio, aplicando Instrumento Crafft. Se aplican 68 Crafft</b>
4	Participación en Consejo consultivo adolescente, Cesfam Compañías.	<b>Se da a conocer el funcionamiento del programa a adolescentes participantes del sector. 10 alumnos participantes.</b>

5	Participación de reunión salud mental mensual, Cesfam Pedro Aguirre Cerda.	Se realiza mesa consultiva para exponer casos de mayor complejidad.
6	Tamizaje en Cesfam Compañías	50 Audit 10 Crafft
7	Tamizaje en Cesfam Cardenal Caro.	35 Audit 4 Assit 27 Crafft
8	Otras (especificar las acciones) Registro en Sistema Avis	Se ingresa datos de usuarios.

**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 deestablecimiento 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	18/12/2023

Timbre y Firma Director CESFAM	Timbre y Firma Coordinador/a comunal Programa
Nombre:	Nombre:

