

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

Establecimiento	PAI Raúl Silva Henríquez
Nombre	María José Bravo Julio
Profesión	Trabajadora Social
Horas trabajadas	33hrs
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia médica	0
Periodo de informe (mes)	Diciembre

MONTO BOLETA	1.030.426
--------------	------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01-12-2023	HASTA: 31-12-2023
--------------------	-------------------	-------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA	RESULTADO
1	REVISIÓN DE CARPETAS	11 Fichas
2	CONSULTA DE SALUD MENTAL	23
3	INTERVENCION EN CRISIS	5
5	ELABORACION PTI	7
6	PARTICIPACION DE REUNIONES TECNICAS Y CLINICAS	4
7	REGISTRO EN FICHAS CLINICAS	11 Fichas
8	COORDINACIÓN CON SENAME	2
9	APLICACIÓN DE TEST DE DROGAS A USUARIOS	2
10	TALLER EDUCATIVO PREVENCION DE RECAIDAS	2

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	18-12-2023
FECHA INFORME	

Timbre y Firma Director Programa	Timbre y Firma Coordinador/a comunal Programa
Nombre: María José Bravo Julio	Nombre:



Karen Santiago Araujo
 DIRECTORA TÉCNICA
 PAI RSH CIP-CRC