

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

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)	Enero 2024

MONTO BOLETA	\$ 650.000
--------------	-------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	01-01-2024	31-01-2024

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 (S)	Timbre y Firma Coordinador/a comunal Programa
Nombre: <i>Eugenio Norales</i>	Nombre: <i>Adriana Leiva</i>

