



**INFORME MENSUAL DE GESTION**  
**PAI RSH CIP CRC**  
**COD . 247**

Establecimiento	PAI Raúl Silva Henríquez CIP-CRC La Serena
Nombre	Gabriela Andrea Espejo Hernández.
Profesión	Psicóloga
Horas trabajadas	33hrs
Días permiso administrativo o vacaciones	5 (Vacaciones)
Días licencia médica	
Periodo de informe (mes)	FEBRERO 2024

MONTO BOLETA

PERIODO DE INFORME DESDE: 01-02-2024 HASTA: 29-02-2024

**FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA	RESULTADO
1	Consulta Psicologica	12
2	Participación reuniones clínicas SENAME PRAPS PAI	1
3	Revisión fichas clínicas	9 fichas
4	Participación de reuniones clínicas equipo	4
5	Psicoterapia individual	20
6	Elaboración de informes	3
7	Coordinación con sename	2
8	Informes según nuevos protocolos	4
9	Aplicación test de droga	0
10	Aplicación test psicológicos a usuarios	2
11	Asistencia a seminarios	0
12	Elaboración de pti	4
13		
14		

**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.**

**Observación:**

Esta observación es exclusiva para el cobro retroactivo de boletas de prestadores de servicios. Se autorizará el pago de prestaciones que tengan un plazo máximo de 1 mes de retraso. En caso de que aplique esta observación, se deben justificar los motivos en el apartado que se encuentra a continuación

Justificación:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

FIRMA	_____
FECHA INFORME	18-02-2024

Firma Prestador de Servicios	Timbre y Firma Coordinador/a comunal Programa
Nombre:	Nombre:



✓  
Karen Santiago Araujo  
DIRECTORA TÉCNICA  
PAI RSH CIP-CRC