



I.	INFORME MENSUAL DE GESTION 243 REFUERZO SALUD MENTAL
MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	

Establecimiento	SAPU CARDENAL CARO
Nombre Completo	FERNANDA JAVIERA QUIROZ SILVA
RUT	
Programa	REFUERZO SALUD MENTAL
Profesión	TRABAJADORA SOCIAL
Horas trabajadas semanales	9 HORAS SEMANALES (3 TURNOS EN LA SEMANA)
Días permiso administrativo o vacaciones	NO APLICA
Días licencia	NO APLICA
Fecha Informe	18.03.2024

MONTO BOLETA	\$190.260
--------------	------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
04.03.2024	20.03.2024	

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

Nº	Funciones según PRAPS	Nº de Actividades	Observaciones
1	PRIMER APOYO PSICOLOGICO E INTERVENCION EN CRISIS	03	
2	PSICOEDUCACION	02	
3	ACOMPANAMIENTO PSICOSOCIAL	02	
4	SEGUIMIENTO TELEFONICO	01	
5	DERIVACION		
6	OTRA	03	Pesquisa. Gestión y coordinación de caso vía e-mail
7	INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL CON FAMILIARES	03	
8			
9			

10			
11			
12			

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 PRAPS. 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.

<p>Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Juridica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p>  <p>DIRECCIÓN CATALINA CASTILLO MIRANDA DIRECTORA CESFAM CARDENAL CARO LA SERENA</p>
<p>Nombre Completo: Fernanda Javiera Quiroz Silva RUT:</p>	<p>Nombre Completo: <i>Fernanda Quiroz Silva</i> RUT:</p>
<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p>	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p>
<p>Nombre Completo: RUT:</p>	<p>Nombre Completo: RUT:</p>