



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION 239 PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL
--------------------------------------	--

Establecimiento	CESFAM Cardenal Raúl Silva Henríquez
Nombre Completo	Rosa Carmen Pinto Pérez
RUT	
Programa	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL
Profesión	Trabajadora Comunitaria Salud Mental
Horas trabajadas semanales	33hrs
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	18/04/2024

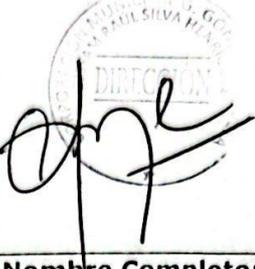
MONTO BOLETA	\$480.000
--------------	------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 01 - 04 - 2024	HASTA: día - mes- año ✓ 30 - 04 - 2024
--------------------	--	--

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Reuniones comunitarias.	7	Juntas de vecinos y GAM.
2	Llamados telefónicos.	149	Seguimiento de usuarios.
3	Reunión con sectores CESFAM RSH.	4	Presentación de PACOM ante los equipos.
4	Reunión regional Programa Ecológico.	1	Establecimiento de plan de trabajo 2024 (jornada completa).
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			

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.

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM 
Nombre Completo: Rosa Carmen Pinto Pérez. RUT: _____	Nombre Completo: Carolina Alejandra Puga Pichuante. RUT: _____
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT: