



<b>I.</b>  <b>MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b>	<b>INFORME MENSUAL DE GESTION 243 REFUERZO SALUD MENTAL</b>
--	---

Establecimiento	SAR RSH
Nombre Completo	SOFIA DEL PILAR COLLAO MARTINEZ
RUT	
Programa	REFUERZO SALUD MENTAL
Profesión	ASISTENTE SOCIAL
Horas trabajadas semanales	24
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	18 ABRIL 2024

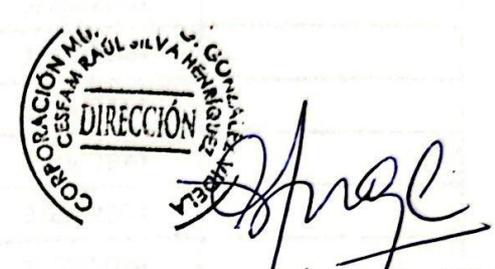
MONTO BOLETA	<b>\$217.440</b>
--------------	------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 21 - 03 - 2024	HASTA: 20 - 04 - 2024
--------------------	-----------------------	-----------------------

<b>FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</b>
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	<b>Pesquisa necesidades Salud Mental en Sala de Espera SAR</b>	9	
2	<b>Pesquisa vulneraciones en sala de espera SAR</b>	1	
3	<b>Seguimiento por llamada telefónica</b>	4	
4	<b>Primer Apoyo Psicológico/ Intervención en crisis</b>	7	
5	<b>Intervención Psicosocial con Familiares</b>	8	
6	<b>Acompañamiento Psicosocial</b>	15	
7	<b>Informe tribunal de familia</b>	0	

**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 actividades)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p><b>Nombre Completo:</b> Sofia del Pilar Collas ruben <b>RUT:</b></p>	<p><b>Nombre Completo:</b> Carolina Pizarro Pichay <b>RUT:</b> Enfermera</p>

<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p>	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p>
<p><b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b></p>	<p><b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b></p>