



I. MUNICIPALIDAD
DE
LA SERENA

INFORME MENSUAL DE GESTION 239
PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

Establecimiento	CESFAM PEDRO AGUIRRE CERDA
Nombre Completo	CLAUDIA ANDREA SALAS ARAYA
RUT	
Programa	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL
Profesión	TRABAJADOR SOCIAL
Horas trabajadas semanales	44 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	2 ADMINISTRATIVOS
Días licencia	0
Fecha Informe	18- MAYO- 2024

MONTO BOLETA	1.200.000
--------------	------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 01 - 05- 2024	HASTA: día - mes- año 31 - 05-2024
--------------------	---	--

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	Funciones según PRAPS	Nº de Actividades	Observaciones
1	RESCATES TELEFONICOS	120	LLAMADOS REALIZADOS POR TRABAJADORA COMUNITARIA Y TRABAJADORA SOCIAL LOS EVOLUCIONA EN SISTEMA AVIS EN PERFIL.
2	REUNIONES DE INTERSECTOR	16	
3	VISITAS DOMICILIARIAS	17	
4	ELABORACION DE PLANES DE ACOMPAÑAMIENTO	10	
5	EVALUACIÓN DE EGRESO PARTICIPATIVA	2	
6	REUNIONES CON EQUIPO DE SALUD MENTAL	1	REUNIÓN CON PAIG
7	ACTIVIDAD COMUNITARIA	3	- TALLER DECOPAGE - DÍA DE LA MADRE - DECO- MOSAICO
8	CONSULTORÍA	1	
9	OPERATIVO EN COLEGIO PEDRO AGUIRRE CERDA	2	

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  Lizette Ledezma Gallardo
Nombre Completo: CLAUDIA SALAS ARAYA RUT:	Nombre Completo: ENFERMERA RUT:

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT: