



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

Establecimiento	SAPU Cardenal Caro
Nombre Completo	Rocío Rojas Godoy
RUT	
Programa	REFUERZO SALUD MENTAL
Profesión	Trabajadora Social
Horas trabajadas semanales	(8 turnos) 24 horas
Días permiso administrativo o vacaciones	No aplica
Días licencia	No aplica
Fecha Informe	18 de mayo 2024

MONTO BOLETA	\$217.440
--------------	------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 21-04-2024	HASTA: día - mes- año • 20-05-2024
--------------------	--	--

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	Funciones	Nº de Actividades	Observaciones
1	Primer Apoyo Psicológico e Intervención en crisis	4	
2	Psicoeducación	13	
3	Acompañamiento psicosocial	7	
4	Pesquisa activa de necesidades de SM	2	
5	Intervención psicosocial con familiares	3	
6	Pesquisa de riesgos psicosociales	5	
7	Seguimiento telefónico	1	
8	Derivaciones	1	

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: Rocío Rojas Godoy RUT: 18.450.311-5	Nombre Completo: <i>Carolina Cortés</i> RUT: _____
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: _____ RUT: _____	Nombre Completo: _____ RUT: _____