



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

Establecimiento	SAR EMILIO SCHAFFHAUSER
Nombre Completo	KHANDA I PÉREZ DÍAZ
RUT	
Programa	REFUERZO SALUD MENTAL
Profesión	PSICOLOGA
Horas trabajadas semanales	NO APLICA (5 TURNOS, 15 HORAS)
Días permiso administrativo o vacaciones	NO APLICA
Días licencia	NO APLICA
Fecha Informe	18.07.2024

MONTO BOLETA	135900
--------------	---------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	21.06.2024	20.07.2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	PSICOEDUCACIÓN	09	
2	ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL	06	
3	SEGUIMIENTO	01	TELEFÓNICO
4	DERIVACIÓN	04	VÍA DOCUMENTO
5	DERIVACIÓN	03	VÍA CORREO ELECTRONICO
6	PESQUISA SM EN SALA DE ESPERA	05	
7	1° APOYO PSICOLOGICO E INTERVENCION EN CRISIS	04	
8	NOTIFICACION M.P	01	
9	ELABORACION DE MEDIDA PROTECCIONAL	04	
10	INTERVENCION PSICOSOCIAL CON FAMILIARES	01	

11	PESQUISA DE RIESGO PSICOSOCIAL Y VULNERACION DE DERECHO	02	
12	APOYO TELEFONICO	01	

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>Nombre Completo: Khanda I Pérez Díaz RUT:</p>	<p>Nombre Completo: <i>Klgo. Fabián Jamet Rivero</i> RUT: Subdirector Cesfam Dr. E. Schaffhauser La Serena</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>