



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

Establecimiento	SAR RSH
Nombre Completo	EVELYN LORENA BRAVO PÉREZ
RUT	
Programa	REFUERZO SALUD MENTAL
Profesión	LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL
Horas trabajadas semanales	24 horas trabajadas
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	18 AGOSTO 2024

MONTO BOLETA	\$308.040
--------------	------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 21 - 07 - 2024	HASTA: 20 - 08 - 2024
--------------------	-----------------------	-----------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

Nº	Funciones según PRAPS	Nº de Actividades	Observaciones
1	Pesquisa necesidades Salud Mental en Sala de Espera SAR	19	
2	Pesquisa vulneraciones en sala de espera SAR		
3	Seguimiento por llamada telefónica	3	Usuarios con IAE e Solicitud de ingreso a PSMI
4	Primer Apoyo Psicológico/ Intervención en crisis	5	
5	Intervención Psicosocial con Familiares		
6	Acompañamiento Psicosocial	14	
7	Informe tribunal de familia		
8	Otros		

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: Evelyn Lorena Bravo Pérez. RUT:	Nombre: RUT:
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT: