



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION 208 PRAPS MEJOR NIÑEZ
--------------------------------------	---

Establecimiento	Edificio Comunal
Nombre Completo	Javiera Natalia Medina Zamora
RUT	
Programa	PRAPS MEJOR NIÑEZ
Profesión	Trabajadora Social
Horas trabajadas semanales	44 Hrs
Días permiso administrativo o vacaciones	No aplica
Días licencia	No aplica
Fecha Informe	Octubre 2024

MONTO BOLETA	1.378.836
--------------	------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	01/10/2024	31/10/2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Controles remotos salud mental	25	
2	Gestión de horas médicas y no médicas	5	
3	Análisis de caso con dispositivos red SNPE	11	
4	Acciones remotas	16	
5	Reunión local PRAPS	1	
6	Elaboración REM septiembre-octubre	4	
8	Revisión correo institucional	A diario	
9	Preparación pautas de Consultoría	3	
10	Asistencia a Consultoría	1	
11	Elaboración Informes a Tribunales de Familia	3	

12	Recepción formularios de derivación a PRAPS	8	
13	Gestión de atención salud mental de urgencia	1	
14	Coordinación con IP-IRC	4	
15	Revisión y actualización de rutificador SPE/RSJ	1	
16	Coordinación con encargados locales PSMI CIAS y RSH	5	
17	Asistencia a capacitación remota "Conducta suicida" Seremi de Salud - Encargada de seguimiento local Cesa	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
	<u>No aplica</u>
Nombre Completo: Javiera Natalia Medina Zamora RUT:	Nombre Completo: RUT:

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