I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION ATENCIÓN DOMICILIARIA

Establecimiento	Edificio Comunal de Salud
Nombre Completo	Camila Constanza Alfaro Cortés
RUN	
Programa	Atención Domiciliaria
Profesión	Psicóloga
Horas trabajadas semanales	22 hrs.
Días permiso administrativo o vacaciones	1 día de vacaciones.
Días licencia	0 días.
Fecha Informe	18-10-2024

MONTO Y N° BOLETA	$689.418 – Boleta N°: 29

PERIODO DE INFORME	DESDE: 19-09-2024	HASTA: 18-10-2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Visitas domiciliarias	25	
2	Consulta Psicológica	21	
3	Rescate telefónico	0	
4	Seguimiento telefónico	14	
5	Rescate domiciliario	0	
7	Consejerías familiares	4	
10	Otros (operativos comunitarios).	0	

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	Timbre y Firma Director/a CESFAM

prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	NO APLICA
Nombre Completo: Camila Constanza Alfaro Cortés **RUN:**	**Nombre Completo:** **RUT:**

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