



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

Establecimiento	SAPU CARENAL CARO
Nombre Completo	SHON GUTIÉRREZ ALVEAL
RUT	
Programa	REFUERZO SALUD MENTAL
Profesión	TRABAJADOR SOCIAL
Horas trabajadas semanales	1 TURNO (3 HRS)
Días permiso administrativo o vacaciones	NO APLICA
Días licencia	NO APLICA
Fecha Informe	30-11-2024

MONTO BOLETA	\$27.180
--------------	-----------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 21-10-2024	HASTA: día - mes- año 31-10-2024
--------------------	--	--

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	PRIMER APOYO PSICOLÓGICO E INTERVENCIÓN EN CRISIS	0	
2	PESQUISA DE SALUD MENTAL EN SALA DE ESPERA	0	
3	PSICOEDUCACIÓN	0	
4	SEGUIMIETO TELEFÓNICO	0	
5	DERIVACIÓN	0	
6	ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL	2	
7			
8			
9			
10			
11			

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: SHON GUTIÉRREZ ALVEAL RUT:	Nombre Completo: <i>Franco Wlascenko A</i> RUT:
Timbre y Firma Coordinadora Programa 	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud 
Nombre Completo: <i>Alejandra Gottlieb C</i> RUT: <i>15.123.456-7</i> Psicóloga	Nombre Completo: RUT: