



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION 244 PAB RSH
--------------------------------------	---

Establecimiento	Cesfam Raúl Silva Henríquez
Nombre Completo	Iván Antonio Huerta Vega
RUT	
Programa	PAB RSH
Profesión	Psicólogo
Horas trabajadas semanales	15 horas semanales
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	30/11/2024

MONTO BOLETA	470.057
--------------	----------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	19-10-2024	31-10-2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	Funciones según PAB	Nº de Actividades	Observaciones
1	Control salud mental -Psicólogo	10	
2	Intervención psicosocial grupal de Ps	5	
3	Rescates telefónicos efectivos	11	
4	Asistencia a feria de prevención del suicidio		
5	Reunión con equipo PAB		
6	Reunión de asesoría con encargada de calidad SENDA		
7	Reunión con mesa de convenio		
8			
9			
10			

11			
12			

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. Juridica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM 
Nombre Completo: Iván Antonio Huerta Vega RUT:	Nombre Completo: Jordana Pizarra Pichuante RUT: Enfermera

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



1. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN 2024 PAB RSH
--------------------------------------	--

Establecimiento	Cesfam Raúl Silva Henríquez
Nombre Completo	Iván Antonio Huerta Vega
RUT	
Programa	PAB RSH
Profesión	Psicólogo
Horas trabajadas semanales	15 horas semanales
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	30/11/2024

MONTO BOLETA	470.057
--------------	----------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	01-11-2024	30-11-2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PAB	N° de Actividades	Observaciones
1	Control salud mental -Psicólogo	21	
2	Intervención psicosocial grupal de Ps	16	
3	Rescates telefónicos efectivos	26	
4	Reunión con equipo PAB	1	
5	Reunión de asesoría con encargada de calidad SENDA	1	
6			
7			
8			
9			
10			

11			
12			

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: Iván Antonio Huerta Vega RUT:	Nombre Completo: RUT:  Carolina Puga Pichuante Enfermera
Timbre y Firma Coordinadora Programa  Alejandra Gottlieb C Psicóloga	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud 
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT: