





Establecimiento	PAI ATHTRIPAN	
Nombre Completo	Graciela del Carmen Contreras Viera	
RUT		
Programa	PAI ATHTRIPAN	
Profesión	Técnico en bienestar social- Monitora de Familia	
Horas trabajadas semanales	25 horas	
Días permiso administrativo o vacaciones	0	
Días licencia	0	
Fecha Informe	31 marzo 2025	

MONTO POLETA	385.875-	
MONTO BOLETA	363.673-	

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
1 414000 02 4111	01/03/ 2025	31/03/2025

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

1		Addiminations	CIP-SHARMONES
1	CSM familiar/	14	
2	CSM Usuarios en tratamiento	09	
3	CSM usuarios en seguimiento	02	
4	Realización de grupo multifamiliar	01	
5	Realización de Visitas domiciliarias	0	
6	Realizacion de Asamblea Matinal mensual Y Alta terapéutica	02	12 usuarios participaron
7	Participación en reunión técnico- administrativa	01	
8	Participación en reuniones de Triada	02	
9	Realización de aseo a las dependencias del centro.	4	
10	Asesoría senda	0	

10 Sistematización de intervenciones clínicas 17 en ficha

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

Timbre y Firma Director/a

Timbre y Firma Director/a

ATHTRIPAN

Nombre Completo:

RUT:

RUT:

Timbre y Firma Coordinadora Programa

Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud

COORDINADORA COORDINADORA

Nombre Completo: Rut: Nombre Completo: RUT: