



PERIODO MENSUAL DE GESTIÓN 2024
PAI ATHTRIPAN

Establecimiento	Centro de Tratamiento ATHTRIPAN " SALIR BIEN"
Nombre Completo	Solange Dominique Vargas Cortés
RUT	
Programa	Athtripan
Profesión	Psicologa
Horas trabajadas semanales	22 horas
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia	
Fecha Informe	31-03-2025

MONTO BOLETA	661.500
--------------	---------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	01-03-25	31-03-25

		Nº de Actividades	Observación
1	Realización de psicoterapia a usuarios en etapa de proceso de TTO vía presencial	25	
2	Realización de psicodiagnostico	02	
3	Redactar intervenciones realizadas en paltafoma DRIVE	43	
4	Participación en reuniones tecnicas - administrativa.	1	
5	Participación en reuniones de triada	1	
6	Realización de aseo en dependencias del centro ATHTRIPAN	1	
7	Realización de consultas psicologicas a usuarios en etapa de proceso de TTO vía online	11	
8	Realización de llamadas de rescate a usuarios que no se presentan a intervención NSP	5	

9	Realización de psicoterapia grupal	0	
7			
8			

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.

<p>Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Juridica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a</p> 
<p>Nombre Completo: Solange Dominique Vargas Cortés RUT:</p>	<p>Nombre Completo: Eugenio Núñez RUT:</p>

<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p> 	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p> 
<p>Nombre Completo: Natalia Leon Ordoñez RUT:</p>	<p>Nombre Completo: RUT:</p>