



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION 208 PRAPS MEJOR NIÑEZ
--------------------------------------	---

Establecimiento	EDIFICIO COMUNAL
Nombre Completo	SOFIA MICHELLE VELASQUEZ TAPIA
RUT	
Programa	PRAPS SNPE/RSJ
Profesión	TRABAJADORA SOCIAL
Horas trabajadas semanales	44 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia	
Fecha Informe	30-04-2025

MONTO BOLETA	1.850.000 N° DE BOLETA 80
--------------	---

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	01-04-2025	30-04-2025

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	CONSULTA SOCIAL SALUD MENTAL	31	
2	RECEPCIÓN DE FORMULARIOS DE DERIVACIÓN	11	
3	INFORME DE PRESTACIONES	2	
4	ACCIÓN REMOTA SALUD MENTAL	33	
5	ACCIÓN REMOTA MENSAJERIA SM	33	
6	REUNIÓN INICIAL DISP PROTECCIONAL PRM CIUDAD DEL NIÑO	1	
7	REUNIÓN INICIAL DISP PROTECCIONAL PRM LA PORTADA	1	
8	REUNIÓN INICIAL DISP PROTECCIONAL	1	

	PRM IERUBA		
9	REUNIÓN INICIAL DISP RSJ MEDIDAS CAUTELARES AMBULATORIAS	1	
10	REUNIÓN INICIAL DISP PROTECCIONAL LIBERTAD ASISTIDA SIMPLE	1	
11	REUNIÓN INICIAL DISP PROTECCIONAL LIBERTAD ASISTIDA ESPECIALIZADA	1	
12	REUNIÓN INICIAL DISP PROTECCIONAL PIE RIGOBERTA MENCHÚ	1	
13	REUNIÓN INICIAL DISP PROTECCIONAL FAE PRO ADRA	1	
14	REUNIÓN INICIAL DISP PROTECCIONAL PEE LA SERENA	1	
15	REUNIÓN INICIAL LAE IP (SEMICERRADO)	4	
16	REUNIÓN INICIAL FAE PRO ADRA COQUIMBO	1	
17	REUNIÓN INICIAL RESIDENCIA ESPERANZA	7	
18	REUNIÓN INICIAL RESIDENCIA GAMI	2	
19	REUNIÓN INICIAL RESIDENCIA HATARY	9	
20	REUNIÓN INICIAL RESIDENCIA VIDA CHILE	5	
21	ASISTENCIA A JORNADA DE ARTICULACIÓN DE CONVENIOS ELQUI NORTE	1	
22	ASISTENCIA A REUNIÓN SALUD MENTAL: PAC – CESA - CARO	3	
23	ASISTENCIA A REUNIONES DE SECTORES CESA	3	
24	REVISIÓN DE DOCUMENTACIÓN AÑO 2024	-	
25	INDUCCIÓN Y SOCIALIZACIÓN DE PROTOCOLO DE SEGURIDAD PRESENCIAL (IP IRC)	1	
26	GESTIÓN DE CONTROLES MÉDICOS	4	
27	GESTIÓN DE CONTROLES PSICOLÓGICOS	12	
28	REVISIÓN DE CORREO INSTITUCIONAL	A DIARIO	

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 CESFAM</p> <p style="text-align: center;"><u>NO APLICA</u></p>
<p>Nombre Completo: SOFÍA MICHELLE VELÁSQUEZ TAPIA RUT:</p>	<p>Nombre Completo: RUT:</p>
<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p> 	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p> 
<p>Nombre Completo: <i>Karla Francisca Pérez Urrutia</i> RUT:</p>	<p>Nombre Completo: RUT:</p>