



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION
--------------------------------------	-----------------------------------

Establecimiento	CESFAM PEDRO AGUIRRE CERDA
Nombre Completo	PERLA PATRICIA ARDILES CARVAJAL
RUT	
Programa	PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL
Profesión	TRABAJADORA COMUNITARIA
Horas trabajadas semanales	40 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia (consignar fechas del periodo)	0
Fecha Informe	30 JUNIO 2025

MONTO BOLETA	\$606.650.- Boleta N° 101
--------------	---------------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	06/06/2025	30/06/2025

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Reunión equipo de especialidad u otro establecimiento distinto del que se prestan funciones. Se aborda la situación de un usuario/a	NO APLICA	
2	Reunión intersector Se aborda la situación de un usuario/a	NO APLICA	
3	Reuniones con organizaciones comunitarias (organizaciones territoriales o funcionales), que cuenten o no con personalidad jurídica vigente.	25	
4	Visitas domiciliarias (urbano) (incluye registro en ficha clínica y desplazamiento)	37	
5	Visitas domiciliarias (rural) (incluye registro en ficha clínica y desplazamiento)	1	
6	Contacto telefónico (llamadas/mensajería) (NO INCLUIR el registro de llamadas)	140	
7	Planes de Acompañamiento consensuado (Elaboración y construcción desde el ingreso al Programa a los siguientes 30 días):	NO APLICA	
8	Evaluaciones participativas del plan de acompañamiento (junto a la familia, previa al cierre del proceso de acompañamiento):	17	

N°	Otras actividades relacionadas al Modelo de atención integral en Salud	N° de Actividades	Observaciones
9	Evaluación de antecedentes en ficha clínica para el ingreso de usuarios al Programa de Acompañamiento.	5	
10	Consultorías (cuando corresponda analizar situación de usuario/a del Programa de Acompañamiento)	0	
11	Reuniones ampliadas CESFAM, Reuniones de sector, autocuidado programado por CESFAM, etc.(Adjuntar verificador)	3	
12	Reunión de análisis de situación de familias (Adjuntar verificador)	0	
13	Encuentro con Profesional del equipo de salud para el análisis de situación de familias ingresadas al Programa (Adjuntar verificador)	0	
14	Actividades de promoción o prevención (Adjuntar verificador)	0	
15	Participación en ferias de salud y otras actividades comunitarias, (visitas guiadas al CESFAM, corridas comunitarias, entre otras, etc.) (Adjuntar verificador)	0	
16	Capacitaciones, reuniones comunales para monitorear funcionamiento del convenio, supervisiones, etc. (Adjuntar convocatoria)	0	
17	Gestión de Horas	20	

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. Jurídica)</p> <p><i>Perla Patricia Aguirre Conzalez</i></p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p>  <p><i>Lizette Fedezma Cortés</i></p>
<p>Nombre Completo:</p> <p>RUT:</p>	<p>Nombre Completo:</p> <p>RUT:</p>
<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p>  <p><i>Marta Susana</i></p>	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p>  <p><i>[Signature]</i></p>
<p>Nombre Completo:</p> <p>RUT:</p>	<p>Nombre Completo:</p> <p>RUT:</p>