



<b>I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b>	<b>INFORME MENSUAL DE GESTION</b>
--------------------------------------	-----------------------------------

Establecimiento	Cesfam Cardenal Caro
Nombre Completo	Cecilia Carolina Gomez Ahumada
RUT	
Programa	Acompañamiento Psicosocial
Profesión	Trabajadora Comunitaria
Horas trabajadas semanales	33 horas semanales
Días permiso administrativo o vacaciones	02
Días licencia (consignar fechas del periodo)	00
Fecha Informe	18/07/2024

MONTO BOLETA	\$480.000.-
--------------	-------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	19-06-2024	18-07-2024


<b>FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</b>
--

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	00	
2	Reunión intersector Se aborda la situación de un usuario/a	00	
3	Reuniones con organizaciones comunitarias (organizaciones territoriales o funcionales), que cuenten o no con personalidad jurídica vigente. <b>No contabilizar reuniones con instituciones en esta sección</b>	04	
4	Visitas domiciliarias (urbano) (incluye registro en ficha clínica y desplazamiento)	22	
5	Visitas domiciliarias (rural) (incluye registro en ficha clínica y desplazamiento)	00	
6	Contacto telefónico (llamadas/mensajería) (NO INCLUIR el registro de llamadas)	105	
7	Planes de Acompañamiento consensuado (Elaboración y construcción desde el ingreso al Programa a los siguientes 30 días):	00	
8	Evaluaciones participativas del plan de acompañamiento (junto a la familia, previa	00	



al cierre del proceso de acompañamiento):		
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/as al Programa de Acompañamiento	00	
10 Consultorías (cuando corresponda analizar situación de usuario/a del Programa de Acompañamiento)	00	
11 Reuniones ampliadas CESFAM, Reuniones de sector, autocuidado programado por CESFAM, etc. (Adjuntar verificador)	04	participacion en reuniones de sector
12 Reunión de análisis de situación de familias (Adjuntar verificador)	16	gestion de horas medicas a usuarios del programa
13 Encuentro con Profesional del equipo de salud para el análisis de situación de familias ingresadas al Programa (Adjuntar verificador)	00	
14 Actividades de promoción o prevención (Adjuntar verificador)	01	ESCUELA 1 NIVEL PROGRAMGRAN ECOLOGICO
15 Participación en ferias de salud y otras actividades comunitarias, (visitas guiadas al CESFAM, corridas comunitarias, entre otras, etc.) (Adjuntar verificador)	02	se realizan actividades comunitarias con usuarias del programa
16 Capacitaciones, reuniones comunales para monitorear funcionamiento del convenio, supervisiones, etc. (Adjuntar convocatoria)	00	

**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: <u>Cecilia Gomez Anoneda</u> RUT: _____	Nombre Completo: <u>Franzina Valdebenito</u> RUT: _____
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT: