



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION 243 REFUERZO SALUD MENTAL
--------------------------------------	---

Establecimiento	SAR Raúl Silva Henríquez
Nombre Completo	Rocío Rojas Godoy
RUT	
Programa	REFUERZO SALUD MENTAL
Profesión	Trabajadora Social
Horas trabajadas semanales	(2 turnos) 6 horas
Días permiso administrativo o vacaciones	No aplica
Días licencia	No aplica
Fecha Informe	18 de julio 2024


MONTO BOLETA	\$54.360
---------------------	-----------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	21-06-2024	20-07-2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

Nº	Funciones	Nº de Actividades	Observaciones
1	Acompañamiento psicosocial	4	
3	Pesquisa de riesgos psicosociales y vulneración de derechos	1	
4	Primer apoyo psicológico e intervención en crisis	1	
5	Psicoeducación	3	
6	Seguimientos telefónicos	1	

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><i>Carolina Pizar Pirhuante</i></p>
<p>Nombre Completo: Rocío Rojas Godoy RUT:</p>	<p>Nombre Completo: <i>Carolina Pizar Pirhuante</i> RUT: Enfermera</p>
<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p>	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p>
<p>Nombre Completo: RUT:</p>	<p>Nombre Completo: RUT:</p>