

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL

Nombre: Paulina Elizabeth Jara Venegas

Cargo: Trabajadora social

Informo que en el período comprendido desde el 01 al 30 de **noviembre de 2024** realicé las siguientes labores, en el PRAPS SPE en el **CESFAM Patricio Hevia**

- Realización de acciones clínicas – comunitarias con población usuaria del programa **mejor niñez**, tales como planes de cuidado integral, consultas psicológicas, rescates en domicilio y telefónicos, entre otras.
- Acciones de promoción en salud mental con dupla psicosocial, en población infante – adolescente.
- Realización de reuniones y coordinaciones pertinentes con el equipo de sector e intersector.
- Gestión de caso en población de **mejor niñez**.



PS. PAULINA JARA.

La Jefatura directa certifica que el (la) Servidor (a) a Honorarios, desarrolló regularmente sus labores en el programa **mejor niñez**. Establecido en la cláusula primera del convenio de prestación de servicios, entre la Municipalidad de Recoleta y el ejecutante, Sus servicios son pagados con **Boleta N° 10**

Francisca Brenis M.




NOMBRE FIRMA Y TIMBRE DE JEFATURA

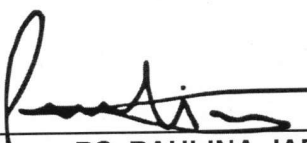
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL

Nombre: Paulina Elizabeth Jara Venegas

Cargo: Trabajadora social

Informo que en el período comprendido desde el 01 al 30 de **noviembre de 2024** realicé las siguientes labores, en el PRAPS SPE en el **CESFAM Patricio Hevia**

- Realización de acciones clínicas – comunitarias con población usuaria del programa mejor niñez, tales como planes de cuidado integral, consultas psicológicas, rescates en domicilio y telefónicos, entre otras.
- Acciones de promoción en salud mental con dupla psicosocial, en población infante – adolescente.
- Realización de reuniones y coordinaciones pertinentes con el equipo de sector e intersector.
- Gestión de caso en población de mejor niñez.



PS. PAULINA JARA.

La Jefatura directa certifica que el (la) Servidor (a) a Honorarios, desarrolló regularmente sus labores en el programa **mejor niñez**. Establecido en la cláusula primera del convenio de prestación de servicios, entre la Municipalidad de Recoleta y el ejecutante, Sus servicios son pagados con **Boleta N° 10**



NOMBRE FIRMA Y TIMBRE DE JEFATURA