



INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe **ANTONIETA MORALES HERRERA, Directora Comunal de Salud**, certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes de **septiembre 2024**

NOMBRE Y CARGO	ACTIVIDAD
<p>- Iris Carolina Parra Lagos Trabajadora Social.</p>	<p>Trabajadora Social, de acuerdo a las prestaciones e indicaciones que señala el Convenio "Apoyo a planes de tratamiento y rehabilitación de personas con problemas derivados del consumo de drogas ilícitas o psicotrópicos".</p> <ul style="list-style-type: none"> — Coordinar el funcionamiento técnico y administrativo del Plan Ambulatorio Básico. — Coordinar reuniones técnicas con la Red San Javier. — Realizar visitas domiciliarias cuando se requiera. — Realizar consultas de salud mental con la familia de los usuarios. — Participar en reuniones de la mesa terapéutica. — Rescate de los usuarios desertores del Plan Ambulatorio Básico. — Seguimiento de usuarios con alta terapéutica del PAB. — Coordinar con las redes de acciones que faciliten la integración social, educacional, familiar y laboral de los usuarios (según corresponda). — Registro en Ficha Clínica intervenciones realizadas. — Participar activamente en las reuniones de la red de tratamiento convocadas por PREVIENE, SENDA u otras instituciones. — Alimentar sistema SISTRAT con información de intervención de los pacientes. — Elaborar en conjunto con usuario y equipo del plan de tratamiento individual. <p>— Coordinación y rendición de convenio</p>
MONTO FIJO EJECUCIÓN	
DESCUENTOS APLICAR	
MONTO TOTAL BRUTO	

Lo anterior en virtud de dar curso al pago de sus honorarios por concepto de contrato de prestación de servicios por el mes de **SEPTIEMBRE 2024**

