

**272. INFORME MENSUAL DE GESTION
CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES**

Establecimiento	EDIFICIO COMUNAL
Nombre Completo	Natalia Belén Guzmán Páez.
Rut:	
Profesión	Enfermera.
Horas trabajadas	44 horas.
Días permiso administrativo o vacaciones	0 días.
Días licencia médica	0 días.
Fecha Informe	18-03-2024

MONTO BOLETA	1.378.836
Nº BOLETA	Nº 39

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes - año	HASTA: día - mes - año
Marzo	01-03-24	31-03-24

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA	RESULTADO
1	Visita Domiciliaria Integral (Elaboración o Evaluación Plan)	8
2	Visita Domiciliaria Tratamiento/Rehabilitación/Seguimiento	15
3	Procedimientos en Domicilio	37
4	Control Ambulatorio	1
5	Consulta Telefónica	
6	Atención Ambulatoria a Familiares	
7	Servicios Farmacéuticos	
8	Apoyo Psicológico al Usuario, Familia o Cuidadores	
9	Apoyo Social al Usuario	
10	Educación	
11	Apoyo en la Gestión de Manifestación de Voluntades Anticipadas	11
12	Visita domiciliaria integral	
13	Trabajo en Salud Familiar	
14	Elaboración y/o evaluación de planes de cuidado	

CLARAMOS, 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 Programa. 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. Natu...)	Timbre y Firma Director CESFAM
	NO APLICA
Nombre: Natalia Guzmán Páez.	Nombre:
Rut:	Rut:
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
	
Nombre:	Nombre:
Rut:	Rut: