

**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	1 día de vacaciones (19-04-24)
Días licencia médica	0 días.
Fecha Informe	18-04-2024

MONTO BOLETA	1.378.836
Nº BOLETA	Nº 41

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
Abril	01-04-24	30-04-24

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA	RESULTADO
1	Visita Domiciliaria Integral (Elaboración o Evaluación Plan)	4
2	Visita Domiciliaria Tratamiento/Rehabilitación/Seguimiento	4
3	Procedimientos en Domicilio	45
4	Control Ambulatorio	2
5	Consulta Telefónica	2
6	Atención Ambulatoria a Familiares	
7	Servicios Farmacéuticos	
8	Apoyo Psicológico al Usuario, Familia o Cuidadores	
9	Apoyo Social al Usuario	
10	Educación	44
11	Apoyo en la Gestión de Manifestación de Voluntades Anticipadas	
12	Visita domiciliaria integral	12
13	Trabajo en Salud Familiar	
14	Elaboración y/o evaluación de planes de cuidado	

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 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 Nº	Timbre y Firma Director CESFAM NO APLICA
Nombre: Natalia Guzmán Páez. Rut:	Nombre: Rut:

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
 	
Nombre: Daniela Bastías González Rut: Enfermera	Nombre: Rut: