

I. MUNICIPALIDAD DE	INFORME MENSUAL DE GESTION EQUIDAD RURAL
LA SERENA	COD. 225

Establecimiento	EQUIPO DE SALUD RURAL - POSTA LAMBERT		
Nombre Completo	ESTEBAN HECTOR GALLARDO CÁCERES		
RUT			
Programa	EQUIDAD RURAL		
Profesión	TENS		
Horas trabajadas semanales	Lunes a Viernes: 36 hrs. Sáb. Dom. y Festivos: 60 hrs.		
Días permiso administrativo o vacaciones	0		
Días licencia	0		
Fecha Informe	19/08/2024		

MONTO Y Nº BOLETA	592.740	Boleta N° 94
		INFORMATION IN THE STATE OF ST

PERIODO DE INFORME	DESDE: 21 - 07- 2024	HASTA: 20 - 08- 2024

## **FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

No	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Entrega de medicamentos y/o productos	Indicar total de recetas	
	PNAC PACAM	despachadas: 32	
		Productos PNAC – PACAM	
		entregados: 8	
2	Procedimientos de enfermería:	Adm. de medicamentos: 10	
	Administración de medicamentos,	Curaciones: 3	
	curaciones, ECG, etc.	Electrocardiograma: 1	
3	Actividades Salud Familiar: VDI,	Visita Salud Familiar: 3	
	actualización cartolas familiares,	Actualización de Cartola	
	inscripciones, etc.	Familiar: 1	
4	Atención integral de consultas de	Total de atenciones morb/urg.	
	morbilidad y/o urgencias	realizadas: 44	
5	Gestión de agendas: agendamientos,	Total de citas y total de	
	confirmación de citas, etc.	llamados de confirmación de	
	**	agenda: 168	

**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.

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM
	ORACIÓN MUN ORACIÓN MUN ORACIÓN MUN ORACIÓN MUN ORACIÓN MUN ORACIÓN MUN ORACIÓN MUN ORACIÓN MUN ORACIÓN MUN ORACIÓN MUN ROUIPO SALUD RURAL RURAL
Nombre Completo: ESTEBAN HECTOR GALLARDO CÁCERES	Nombre Completo SERVICE CAMILA FRANCISCA THENOUX TORRES
RUT:	RUT:
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo:	Nombre Completo:

RUT:

RUT:

N° de extensiones: 96  Lunes a viernes		Mes: AGOSTO 2024			
		Sábado, Domingos y Festivos			
Fecha	horas	N° de prestaciones	Fecha	Horas	N° de prestaciones
23-07-2024	3		03-08-2024	12	
24-07-2024	3		10-08-2024	12	
25-07-2024	3		11-08-2024	12	
26-07-2024	3		17-08-2024	12	
30-07-2024	3		18-08-2024	12	
31-07-2024	3				
01-08-2024	3	V			
02-08-2024	3				
08-08-2024	3				
09-08-2024	3				
16-08-2024	3				
19-08-2024	3				
				CORPORA GABRIEL GOOD	MIUN MALEZ ICO MALEZ ICO MIRAL LA SEREN LA SEREN
Nombre: ESTE		PR GALLARDO CÁC	ERES	Firma	