



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION ATENCIÓN DOMICILIARIA
--------------------------------------	---

Establecimiento	Edificio Comunal de Salud
Nombre Completo	Fernando Ernesto Gómez Torres
RUN	
Programa	Equipo de Atención Domiciliaria Comunal
Profesión	Enfermero
Horas trabajadas semanales	44 hrs
Días permiso administrativo o vacaciones	½ día (administrativo)
Días licencia	2 días.
Fecha Informe	18-09-24

MONTO Y N° BOLETA	\$1.286.914 – Boleta N°133.
-------------------	------------------------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01-09-2024	HASTA: 30-09-2024
--------------------	-------------------	-------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Toma de muestra.	35	
2	Examen Médico Preventivo del Adulto Mayor (EMPAM).	1	
3	Evaluación de pie diabético.	6	
4	Monitoreo de presión arterial/perfil de presión arterial.	3	
5	Monitoreo de HGT.	0	
6	Rescate telefónico.	0	
7	Rescate domiciliario.	0	
8	Procedimientos (curaciones simples y/o complejas, instalación CUP, etc.).	13	
9	Educaciones (nutricionales, insulino terapia, etc.).	1	Insulino terapia
10	Otros (operativos comunitarios, vacunación en domicilio).	8	Vacunación en domicilio (7), gestión de casos (2).

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.

<p>Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> <p style="text-align: center;"><u>NO APLICA</u></p>
<p>Nombre Completo: Fernando Ernesto Gómez Torres RUN:</p>	<p>Nombre Completo: RUN:</p>

<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p> 	<p>Timbre y Firma jefe Dpto. de Salud</p> 
<p>Nombre Completo: RUN:</p>	<p>Nombre Completo: RUN:</p>