CORPORACION MUNICIPAL La Serena	**272. INFORME MENSUAL DE GESTION CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES**

Establecimiento	CRFI
Nombre Completo	Natalia Belén Guzmán Páez.
Rut:	
Profesión	Enfermera.
Horas trabajadas	44 hrs
Días permiso administrativo o vacaciones	-
Días licencia médica	-
Fecha Informe	31/01/25

MONTO BOLETA	1.403.509
Nº BOLETA	52

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01- 01-2025	HASTA: 31-01-2025
Enero		

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA	RESULTADO
1	Visita Domiciliaria Integral (Elaboración o Evaluación Plan)	4
2	Visita Domiciliaria Tratamiento/Rehabilitación/Seguimiento	6
3	Procedimientos en Domicilio	30
4	Control Ambulatorio	
5	Consulta Telefónica	3
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	
12	Visita domiciliaria integral	1
13	Trabajo en Salud Familiar	
14	Elaboración y/o evaluación de planes de cuidado	4

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. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director CESFAM NO APLICA
Nombre **Rut:**	**Nombre:** **Rut:**

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Pablo Montecinos A. 18.151.408-8 COORDINADOR DEPTO. SALUD Kinesiólogo PABLO MONTECINOS AGUILAR	ILUSTRE MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA DEPARTAMENTO DE SALUD DIRECCIÓN LA SERENA
Nombre: **Rut:**	**Nombre:** **Rut:**