

## 272. INFORME MENSUAL DE GESTION CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES

Establecimiento	CRFI
Nombre Completo	Arturo Eduardo Rojas Núñez
Rut:	
Profesión	Psicólogo.
Horas trabajadas	44 hrs
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia médica	
Fecha Informe	30/04/2025

MONTO BOLETA	1.356.725
N° BOLETA	13

PERIODO DE INFORME	DESDE: 02- 04-2025	HASTA: 30-04-2025
Abril		

### FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA	RESULTADO
1	Visita Domiciliaria Integral (Elaboración o Evaluación Plan)	
2	Visita Domiciliaria Tratamiento/Rehabilitación/Seguimiento	37
3	Procedimientos en Domicilio	
4	Control Ambulatorio	
5	Consulta Telefónica	
6	Atención Ambulatoria a Familiares	
7	Servicios Farmacéuticos	
8	Apoyo Psicológico al Usuario, Familia o Cuidadores	6
9	Apoyo Social al Usuario	
10	Educación	
11	Apoyo en la Gestión de Manifestación de Voluntades Anticipadas	
12	Visita domiciliaria integral	
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. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director CESFAM NO APLICA
Nombre: <u>Rut: Arturo Eduardo Rojas Núñez</u>	Nombre: Rut:

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre: <u>Francisca Usin</u> Rut:	Nombre: Rut: