

**272. INFORME MENSUAL DE GESTION
CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES**

Establecimiento	CRFI
Nombre Completo	Camila Belén Zamora Palma
Rut:	
Profesión	Enfermera.
Horas trabajadas	44 hrs
Días permiso administrativo o vacaciones	-
Días licencia médica	-
Fecha Informe	30/04/2025

MONTO BOLETA	\$ 74.854
Nº BOLETA	8

PERIODO DE INFORME	DESDE:	HASTA:
Marzo	17-03-2025	31-03-2025 (16 días trabajados)

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA	RESULTADO
1	Visita Domiciliaria Integral (Elaboración o Evaluación Plan)	
2	Visita Domiciliaria Tratamiento/Rehabilitación/Seguimiento	14
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	
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	

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
Nombre: Rut: Francisca Vardes	Nombre: Rut:

Observaciones

-Error de calculo en el proporcional de días del mes de marzo, monto rectificado y conversado con coordinador.

INFORME JUSTIFICACIÓN BOLETA COBRO ATRASADO 2025

Establecimiento	Corporación Gabriel González Videla
Nombre Completo	Camila Belén Zamora Palma
RUT	:
Programa	Cuidados Paliativos Universales
Profesión	Enfermera
Fecha de informe	30-04-2025

Numero de Boleta	8
Monto Boleta	74.854

PERIODO DE INFORME	DESDE: 17- 03- 2025	HASTA: 31 - 03- 2025

Justificación de cobro atrasado y mes que hace referencia

Error de cálculo en el proporcional de días del mes de marzo, por lo tanto se rectifica monto con coordinador de programa

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM <i>no aplica</i>
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT:

Timbre y Firma Coordinadora Programa 
Nombre Completo: <i>Francisca Valenzuela</i> RUT: