

CERTIFICADON°01

CATALINA RAMÍREZ DONOSO, Enfermera Encargada Convenio Cuidados Paliativos Universales, del Centro de Salud Familiar de Santa Cruz, certifica que la persona detallada a continuación ha cumplido con las siguientes actividades durante el mes de Diciembre de 2024, estipuladas en el convenio a honorarios, las que fueron verificadas por esta jefatura a través de marcación en reloj biométrico y los registro en ficha clínica de usuarios atendidos.

Nombre	Número		de Actividades Realizadas
	N° Hrs	Mes	Descripción
María Jesús Vargas Castro	44 horas semanales	Desde 01/12/2024 al 31/12/2024	<p>La profesional realizo los siguientes servicios:</p> <ol style="list-style-type: none">Procedimientos de enfermería en domicilio;<ul style="list-style-type: none">Curaciones: 32 atenciones.instalaciones de sondas: 4 atenciones.toma de muestra: 1 atenciones.instalación de vía subcutánea: 0 atenciones.Visitas domiciliarias integral con equipo multidisciplinario: 2 atenciones.Visita domiciliaria de ingreso y control a usuarios pertenecientes a cuidados paliativos universales en APS: 38 atenciones.Gestión administrativa: 19 horas mensuales.Participación en reuniones y capacitaciones: 8horas mensuales.Llamado telefónico para rescate, educación y coordinación de visitas: 1Realización de educaciones a usuarios y cuidadores pertenecientes a cuidados paliativos universales en APS: 78 atenciones. <p>*Observación: Se calcula 5 días no trabajados, según el registro de reloj control</p>

Se extiende el presente certificado para ser enviado a la I. Municipalidad de Santa Cruz, para su revisión, aprobación y autorización de cancelación por las labores realizadas, de la persona antes individualizada, con cargo al convenio de apoyo a los Cuidados Paliativos Universales en APS

Catalina Ramírez Donoso
Rut: [REDACTED]
Enfermera

CATALINA RAMÍREZ DONOSO
Encargada Convenio Cuidados Paliativos Universales
CESFAM Santa Cruz

SANTA CRUZ, 31 de Diciembre de 2024.

INFORME PRESTACIÓN SERVICIOS MES DE DICIEMBRE 2024

Por medio de la presente vengo a informar a usted, respecto de la prestación de servicios efectuada en el presente mes a la Dirección de Salud Municipal, según convenio de prestación de servicios vigente.

1. Atención de procedimientos de enfermería en domicilio.
 - Curaciones: 32
 - Instalaciones de sondas: 4
 - Toma de muestra: 1
 - Instalación vía subcutánea: 0
2. VDI (Equipo multidisciplinario): 2
3. Visita domiciliaria ingreso: 2
4. Visita domiciliaria control: 33
5. Visitas espontáneas: 3
6. Gestión administrativa (Evoluciones, revisión de fichas, coordinación receta médicas, coordinación de casos y retiro de recetas en farmacia): 14 horas mensuales.
7. Preparación material para visitas: 5 horas aprox. mensuales.
8. Reuniones y capacitaciones: 1 (8 hrs aprox. mensuales)
9. Rescate telefónico: 1
10. Educaciones: 78 (Educaciones se realizan después de cada visita y control, instalación de sondas y curaciones).

Entre el período del 17/12 al 23/12 del presente año, me encuentro con licencia médica; se informa para su conocimiento

Sin otro particular, se despide atentamente de usted.


M^o Jesús Vargas Castro
Enfermera

M^o Jesús Vargas Castro
Enfermera