

SISTEMA DIF MUNICIPAL

RIO BRAVO

Acción	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Anual	Tipo
Linea: DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A POBLACIÓN PRIORITARIA														
Programa: MEDICINA FAMILIAR														
Proyecto: MEDICINA FAMILIAR														
Consultorios Médicos Fijos propios										1	1	1		M
Consultas en los consultorios fijos										37	37	38		S
Consultas médicas pediátricas (0-9 años) en consultorios										5	9	7		S
Consultas médicas a adolescentes (10-19 años) en consultorios										9	5	8		S
Consultas médicas a adultos menores (20-39 años) en consultorios										10	9	9		S
Consultas médicas a adultos (40-59 años) en consultorios										7	9	5		S
Consultas médicas a adultos mayores (60-más años) en consultorios propios										6	5	9		S
Beneficiarios en los consultorios fijos										108	88	94		S
Hombres atendidos en consultorios										45	42	35		S
Mujeres atendidas en consultorios										63	46	59		S
Servicios otorgados en los consultorios										168	148	158		S
Tomas de Presión Arterial										28	30	26		S
Tomas de Glucosa										17	1	4		S
Tomas de Colesterol										9	7	3		S
Beneficiarios atendidos en laboratorio										20	14	11		S
Estudios de laboratorio realizados										39	27	22		S
Tomas de Triglicéridos										9	7	3		S

Responsable del Proyecto



Nombre y Firma

S:En el anual se suman los 12 meses

M:En el anual se anota la cantidad mayor de los 12 meses

SISTEMA DIF MUNICIPAL

RIO BRAVO

Línea: DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A POBLACIÓN PRIORITARIA														
Programa: MEDICINA FAMILIAR														
Proyecto: MEDICINA FAMILIAR														
Acción	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Anual	Tipo
Tomas de Peso y Talla										37	38	39		S
Inyecciones aplicadas										5	3	3		S
Medicamentos otorgados										67	106	45		S
Certificados Médicos										55	39	48		S
Dictámenes Médicos										-	-	1		S
Participaciones en Semanas Nacionales de Salud										-	-	1		S
Nebulizaciones										-	-	1		S
Electrocardiogramas										-	-	1		S
Vacunas aplicadas en semana nacional de salud										-	-	1		S

Responsable del Proyecto



Nombre y Firma

S:En el anual se suman los 12 meses

M:En el anual se anota la cantidad mayor de los 12 meses