

FORMULARIO DE OFERTA DE SERVICIOS SOCIALES

DATOS GENERALES DEL DEPARTAMENTO "Clínica Municipal"

Nombre:	Dep. Sistema Municipal Integrado De Salud.
Dirección de Oficina Central:	Calle Chaparrastique 2do nivel de mercados municipales 1 y 2.
Rutas de buses que lleva a su departamento	Todos. Debido a ubicación mayoría de rutas urbanas.
Teléfonos (línea fija y celular):	2660-3713 - 7673-0497
Correo electrónico:	miguelmrtznx0@gmail.com
Jefe o coordinador:	Dr. Miguel Antonio Martínez Vásquez.
Horarios generales de atención:	Lunes a Viernes 8:00 am – 4:00 pm Sábado 8:00 am – 12:00 md

DATOS DE LA PERSONA/S PUNTO FOCAL (persona enlace del departamento)

Nombre:	Miguel Antonio Martínez Vásquez.
Cargo que ejerce:	Médico Responsable.
Teléfonos (línea fija y celular):	2660-3713 - 7673-0497
Correo electrónico:	Miguelmrtznx0@gmail.com

SERVICIO 1

Nombre del servicio, programa o proyecto:	Consultas médicas Clínica Municipal
Rango de edad de las personas que atienden, según la naturaleza de su departamento:	Todas las edades.
Requisitos para acceder el servicio:	Ninguno.
Direcciones de lugares donde se ejecuta el servicio, programa o proyecto (incluyendo ubicación de Municipios y Departamentos:	San Miguel, San Miguel.
Rutas de autobuses que transitan por el lugar donde se brinda la atención:	La mayoría de rutas urbanas de San Miguel.
Números de contactos o correos electrónicos relacionados al servicio:	2660-3713 - 7673-0497
Redes sociales de la institución (también pueden incluir si tienen específicamente por proyecto):	-----
Días y horarios de atención:	Lunes a Viernes 8:00 am – 4:00 pm Sábado 8:00 am – 12:00 md
Describa a continuación la atención que se proporciona, de forma corta y en lenguaje sencillo: (puede numerar cada una de las atenciones)	<ul style="list-style-type: none">• Consulta médica General.• Control niño sano.• Terapia respiratoria.• Control hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo II.• Toma EKG.• Lectura RX.

	<ul style="list-style-type: none"> • Toma de citologías. • Toma de Hemogluco-Test. • Medicamentos Endovenosos y intramuscular • Pruebas audiometricas
Información adicional que desee agregar del servicio	_____
Persona de enlace de este servicio:	gabrielamontoya825@gmail.com

SERVICIO 2

Nombre del servicio, programa o proyecto:	Jornadas medicas Integrales.
Rango de edad de las personas que atienden, según la naturaleza de su departamento:	Todas las edades.
Requisitos para acceder el servicio:	Ninguno.
Direcciones de lugares donde se ejecuta el servicio, programa o proyecto (incluyendo ubicación de Municipios y Departamentos:	Comunidad rural y urbana que solicite el servicio.
Rutas de autobuses que transitan por el lugar donde se brinda la atención:	_____
Números de contactos o correos electrónicos relacionados al servicio:	2660-3713 - 7673-0497
Redes sociales de la institución (también pueden incluir si tienen específicamente por proyecto):	_____
Días y horarios de atención:	Según calendarización con comunidad.
Describa a continuación la atención que se proporciona, de forma corta y en lenguaje sencillo: (puede numerar cada una de las atenciones)	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta médica general. • Entrega de medicamentos. • Evaluación a niños. • Toma de signos vitales.
Información adicional que desee agregar del servicio	_____
Persona de enlace de este servicio:	Dr. Miguel Antonio Martínez Vásquez.

SERVICIO 3

Nombre del servicio, programa o proyecto:	Programa control HTA / DMT2
Rango de edad de las personas que atienden, según la naturaleza de su departamento:	Todas las edades.
Requisitos para acceder el servicio:	Padecer de enfermedades Crónicas degenerativas con HTA / DMT2.
Direcciones de lugares donde se ejecuta el servicio, programa o proyecto (incluyendo ubicación de Municipios y Departamentos:	Clinica Municipal.
Rutas de autobuses que transitan por el lugar donde se brinda la atención:	La mayoría de rutas urbanas de San Miguel.
Números de contactos o correos electrónicos relacionados al servicio:	2660-3713 - 7673-0497
Redes sociales de la institución (también pueden incluir si tienen específicamente por proyecto):	_____
Días y horarios de atención:	Lunes a Viernes 8:00 am – 4:00 pm Sábado 8:00 am – 12:00 md
Describa a continuación la atención que se proporciona, de forma corta y en lenguaje sencillo: (puede numerar cada una de las atenciones)	<ul style="list-style-type: none">• Toma de EKG.• Tratamiento de crisis• Abastecimiento mensual de medicamentos.
Información adicional que desee agregar del servicio	_____
Persona de enlace de este servicio:	Dr. Miguel Antonio Martínez Vásquez.

SERVICIO 4

Nombre del servicio, programa o proyecto:	Capacitaciones primeros auxilios.
Rango de edad de las personas que atienden, según la naturaleza de su departamento:	Todas las edades.

Requisitos para acceder el servicio:	Empleados municipales miembros de comités de seguridad y salud ocupacional.
Direcciones de lugares donde se ejecuta el servicio, programa o proyecto (incluyendo ubicación de Municipios y Departamentos:	Según lugar dirigido.
Rutas de autobuses que transitan por el lugar donde se brinda la atención:	La mayoría de rutas urbanas de San Miguel.
Números de contactos o correos electrónicos relacionados al servicio:	2660-3713 - 7673-0497
Redes sociales de la institución (también pueden incluir si tienen específicamente por proyecto):	<hr/>
Días y horarios de atención:	Depende programación en calendario.
Describa a continuación la atención que se proporciona, de forma corta y en lenguaje sencillo: (puede numerar cada una de las atenciones)	Capacitación de primeros auxilios, charlas con temas de importancia para salvar la vida de las personas. <ul style="list-style-type: none"> • Anatomía básica. • Seguridad personal. • Técnica RCP. • Signos vitales. • Atención de heridas. • Etc.
Información adicional que desee agregar del servicio	<hr/>
Persona de enlace de este servicio:	Dr. Miguel Antonio Martínez Vásquez.