

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                  |                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
|  <b>CORPORACION MUNICIPAL</b><br><b>La Serena</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                            | <b>221. INFORME MENSUAL DE GESTION</b><br><b>CAMPAÑA INVIERNO</b>                                                                                                                |                       |
| Establecimiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                            | SAPU (SEGÚN CORRESPONDA)                                                                                                                                                         |                       |
| Nombre Completo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                            | LUZ ESTER MUÑOZ MARTIN                                                                                                                                                           |                       |
| Rut:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                  |                       |
| Profesión                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                            | MEDICO                                                                                                                                                                           |                       |
| Horas trabajadas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                            | 16                                                                                                                                                                               |                       |
| Días permiso administrativo o vacaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                            | 0                                                                                                                                                                                |                       |
| Días licencia médica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                            | 0                                                                                                                                                                                |                       |
| Fecha Informe                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                            | MAYO 2024                                                                                                                                                                        |                       |
| MONTO BOLETA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                            | 292.272                                                                                                                                                                          |                       |
| N° DE BOLETA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                            | 18                                                                                                                                                                               |                       |
| PERIODO DE INFORME                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                            | DESDE: día - mes- año                                                                                                                                                            | HASTA: día - mes- año |
| (MES)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                            | 21-04-24                                                                                                                                                                         | 20-05-24              |
| <b>FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                  |                       |
| N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA                                                                           |                                                                                                                                                                                  |                       |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Atención médica oportuna y eficiente.                                                                                      |                                                                                                                                                                                  |                       |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Generar un diagnóstico clínico con criterio de urgencia.                                                                   |                                                                                                                                                                                  |                       |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Indicar el tratamiento de urgencia correspondiente y efectuar los procedimientos que correspondan.                         |                                                                                                                                                                                  |                       |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Registrar todas las acciones realizadas según normas e instructivos.                                                       |                                                                                                                                                                                  |                       |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Recibir y entregar turnos en forma directa y personalizada.                                                                |                                                                                                                                                                                  |                       |
| 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Registrar en el DAU (Dato Atención Urgencia) completa y adecuadamente los datos correspondientes a cada paciente atendido. |                                                                                                                                                                                  |                       |
| 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Obtener consentimiento informado en los pacientes que corresponda.                                                         |                                                                                                                                                                                  |                       |
| 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Extender certificado de defunción cuando corresponda.                                                                      |                                                                                                                                                                                  |                       |
| 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Registrar y notificar las enfermedades de notificación obligatoria y además las patologías GES.                            |                                                                                                                                                                                  |                       |
| <p><b>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</b></p> |                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                  |                       |
| Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P)<br><br><b>Dra. Luz Muñoz Martín</b><br>Rut:<br>Médica Cirujana                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                            | Timbre y Firma Director CESMA<br><br><b>Carolina Troncoso Checcón</b><br>Rut:<br>Kinesióloga |                       |
| Nombre: LUZ ESTER MUÑOZ MARTIN<br>Rut:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            | Nombre:<br>Rut:                                                                                                                                                                  |                       |
| Timbre y Firma Coordinadora Programa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                            | Timbre y Firma Jefe Depto. de Salud                                                                                                                                              |                       |
| Nombre:<br>Rut:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                            | Nombre:<br>Rut:                                                                                                                                                                  |                       |