

|                                                                                                                                    |                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
|  <b>CORPORACIÓN MUNICIPAL</b><br><b>La Serena</b> | <b>253. INFORME MENSUAL DE GESTION</b><br><b>REFUERZO SAPU</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|

|                                          |                              |
|------------------------------------------|------------------------------|
| Establecimiento                          | SAPU LAS COMPAÑIAS           |
| Nombre Completo                          | JORGE RAFEL CAMPUSANO CUADRA |
| Rut:                                     |                              |
| Profesión                                | MEDICO                       |
| Horas trabajadas                         | 3 HORAS ✓                    |
| Días permiso administrativo o vacaciones |                              |
| Días licencia médica                     |                              |
| Fecha Informe                            | JULIO 2024 ✓                 |

|              |             |
|--------------|-------------|
| MONTO BOLETA | \$ 54.801 ✓ |
| N° BOLETA    | 837 ✓       |

|                    |                       |                       |
|--------------------|-----------------------|-----------------------|
| PERIODO DE INFORME | DESDE: día - mes- año | HASTA: día - mes- año |
|                    | 21/06/2024 ✓          | 20/07/2024 ✓          |

|                                                |
|------------------------------------------------|
| <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.                            |

**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 eje<br>(P. Natural o P. Jurídico) | Timbre y Firma  |
| Nombre: JORGE CA<br>Rut                              | Nombre:<br>Rut: |



Francisca Arredondo L.  
Nutricionista

|                                      |                                    |
|--------------------------------------|------------------------------------|
| Timbre y Firma Coordinadora Programa | Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud |
| Nombre:<br>Rut:                      | Nombre:<br>Rut:                    |

**TURNOS SAPU REFUERZO/MES: JULIO 2024**

[illegible]

**PRESTADOR: JORGE CAMPISSANO CUADRA**

**RUT:**

