CORPORACION MUNICIPAL La Serena	**253. INFORME MENSUAL DE GESTION REFUERZO SAPU**

Establecimiento	SAPU CARDENAL CARO
Nombre Completo	Patricio Francisco Toro Castillo
Rut:	
Profesión	MEDICO
Horas trabajadas	27 Horas
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia médica	0
Fecha Informe	18-10-2024

MONTO BOLETA	**$529.989**
N° BOLETA	**141**

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	21 de Septiembre 2024	**20 de Octubre 2024**

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

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 losprocedimientos quecorrespondan.
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 losdatoscorrespondientes 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 laspatologías 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 Natural o P. Jur P.	Timbre y Firma Director CESFAM
Nombre: Patricio Toro Castillo **Rut:**	**Nombre:** **Rut**

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre: **Rut:**	**Nombre:** **Rut:**

TURNOS SAPU /MES: SEPTIEMBRE - OCTUBRE (APOYO)

LUNES-VIERNES DIA		LUNES-VIERNES NOCHE		SAB. DOM. FESTIVO DIA		SAB.DOM.FESTIVO NOCHE	
DIA/MES	HORAS	DIA/MES	HORAS	DIA/MES	HORAS	DIA/MES	HORAS
23/09/2024	3H			22/09/2024	5H		
24/09/2024	3H			29/09/2024	5H		
04/10/2024	3H			20/10/2024	5H		
08/10/2024	3H						

PRESTAD
Patricio T
Castillo
FIRMA

CORPORACION MUNICIPAL G.G.V
DIRECCION
LA SERENA