

	<b>253. INFORME MENSUAL DE GESTION REFUERZO SAPU PEDRO AGUIRRE CERDA ABRIL 2025</b>
---	---

Establecimiento	SAPU PEDRO AGUIRRE CERDA
Nombre Completo	HECTOR MATIAS COLLAO FAJARDO
Rut:	
Profesión	MEDICO
Horas trabajadas	16
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia médica	0
Fecha Informe	30/04/2025

MONTO BOLETA	292.272
Nº BOLETA	184

PERIODO DE INFORME	DESDE: DIA-MES-AÑO	HASTA: DIA-MES-AÑO
ABRIL	01/04/2025	30/04/2025

**FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

Nº	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 ejejecutivo (P. Natural o P. Jurídico)	Timbre y Firma Director CESFAM
Nombre: <b>Hector Matias Collao Fajardo</b> Rut:	Nombre: <b>Lizette Ledezma Gallardo</b> Rut:
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre: <b>Daniela Bastias Gonzalez</b> Rut:	Nombre: Rut: