



**257. INFORME MENSUAL DE GESTION
PROGRAMA DE URGENCIA SAPU CARDENAL
CARO**

Establecimiento	SAPU CARDENAL CARO
Nombre Completo	KARIN CONSTANZA PORTIÑO QUEZADA
Rut:	
Profesión	MEDICO
Horas trabajadas	73.5
Días permiso administrativo o vacaciones	-
Días licencia médica	-
Fecha Informe	30/06/2025

MONTO BOLETA	\$ 1454191
N° BOLETA	45

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
mayo	1/06/2025	30/06/2025

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 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 ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica) <i>Karin Portiño Quezada</i> Dra. Karin Portiño Quezada Médico M. 378387	Timbre y Firma Director CESFAM <i>Catalina Castillo</i> CORPORACIÓN MUNICIPAL G. S. A. "Cardenal Caro"
Nombre: KARIN PORTIÑO QUEZADA	Nombre: CATALINA CASTILLO
Rut:	Rut:

Fernanda Nuñez Cifuentes
Kinesióloga

Timbre y Firma Coordinadora Programa <i>Daniela Bastías González</i> COORDINADORA PROGRAMA DIRECCIÓN DE SALUD DIRECCIÓN	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud <i>Daniela Bastías González</i> SUE-DIRECCIÓN MUNICIPAL GABRIEL GONZÁLEZ VIAL DEPARTAMENTO DE SALUD DIRECCIÓN
Nombre: Daniela Bastías González	Nombre: DE SALUD DIRECCIÓN
Rut:	Rut: