	253. INFORME MENSUAL DE GESTION REFUERZO SAPU
---	--

Establecimiento	SAPU LAS COMPAÑÍAS
Nombre	AMANDA CAMPOS TRONCOSO
Profesión	MEDICO
Horas trabajadas	5
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A
Días licencia médica	N/A
Periodo de informe	FEBRERO 2024


MONTO BOLETA	\$103.595
--------------	-----------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 21-01-2024	HASTA: 20-02-2024
--------------------	-------------------	-------------------

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 de 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 Director CESE RA <i>[Firma]</i>	Timbre y Firma prestador de servicio <i>[Firma]</i>
	Enfermera	Nombre: Amanda Campos Troncoso