

**221. INFORME MENSUAL DE GESTION  
CAMPAÑA INVIERNO**

Establecimiento	SAPU LAS COMPAÑIAS
Nombre Completo	Cristian Kesternich Pérez
Rut:	
Profesión	MEDICO
Horas trabajadas	12 ✓
Días permiso administrativo o vacaciones	No Aplica
Días licencia médica	No Aplica
Fecha Informe	Julio 2024 ✓


MONTO BOLETA	219.204 ✓
Nº DE BOLETA	204 ✓

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

**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 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 (P. Natu)	estaciones	Timbre y Firma Dirección CESFAM
		
<b>Nombre: Cristian Kesternich Pérez</b>	<b>Rut:</b>	<b>Nombre:</b> <b>Rut:</b> Francisca Arredondo L. Nutricionista

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
<b>Nombre:</b> <b>Rut:</b>	<b>Nombre:</b> <b>Rut:</b>

**TURNOS SAPU /MES: JULIO 2024**

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
Mie 26/06	4H						
Mie 03/07	4H						
Jue 11/07	4H						
<b>PRESTADOR:</b>	Cristian Kest						
<b>FIRMA</b>							

