

III.- Funciones Contratadas:

Apoyar la atención de pacientes en el SAR Pedro de Valdivia, en horario de atención de SAR dicho servicio, **Médico Cirujano**, lo que contempla:

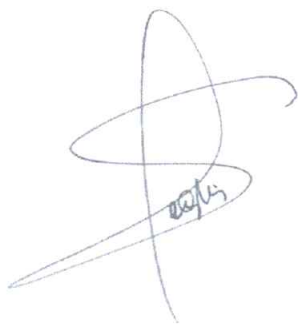
- Plantear una hipótesis diagnóstica y definir la conducta inmediata para cada caso
- Registrar la atención médica y sus indicaciones en el formulario de Urgencia respectivo.
- Realizar y entregar al paciente o acompañante, el comprobante de atención médica.
- indicar el uso de ambulancia según criterio médico

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

- Plantear una hipótesis diagnóstica y definir la conducta inmediata para cada caso
- Registrar la atención médica y sus indicaciones en el formulario de Urgencia respectivo.
 - Realizar y entregar al paciente o acompañante, el comprobante de atención médica.
 - indicar el uso de ambulancia según criterio médico.

Realiza turno de fin de semana programado el día 02 de noviembre de 12 horas totales

El detalle anterior resume el material y antecedentes **que se mantendrán como evidencia en poder de la Dirección.**




Nombre y Firma Prestador Servicio



CLAUDIA ANDREA RIVERA DE GREGORIO
ENFERMERA UNIVERSITARIA
RUT 13.616.610-8

Coordinadora SAR



Nombre y Firma Director (a)





INFORME CUMPLIMIENTO TECNICO DE ACTIVIDADES ASOCIADAS A PROGRAMAS DE REFORZAMIENTO DE ATENCION PRIMARIA (PRAPS)

Fecha: 30/11/2024

1. Antecedentes Generales:

Mes de Ejecución	NOVIEMBRE
Nombre Profesional/ Técnico/ Administrativo	SALAZAR MOSQUEDA EGLIS YIMARLIS
RUT	26.544.570-5
Profesión o función	MEDICO
Categoría	A
Modalidad de Contrato	HONORARIOS
Horas contratadas	12 HORAS DE FIN DE SEMANA
Nombre Programa Reforzamiento APS	SAR
Componente/Estrategia	RRHH
N° Decreto Contrato	15929
Establecimiento desempeño	CESFAM PEDRO DE VALDIVIA

2. Actividades:

El Director del Departamento de Salud Municipal de la comuna, certifica que el funcionario mencionado en el antecedente, se encuentra contratado para desarrollar los componentes y actividades del programa sanitario, las cuales se realizaron durante el mes en curso y corresponden a las siguientes:

Actividad	Marcar con X	N° Actividades	Medios Verificación (*)
Consultas	X	20	SSASUR
Controles			
Visitas			
Altas Integrales			
Talleres			
Toma de Exámenes o Procedimientos			
Traslados			
Otras (Especificar)			

(*)Medios de Verificación: detallar RCE (SSASUR, RAYEN, AVIS, OTRO), Planilla Excell, RNI, REM u Otros (Especificar)


Sra. Katherine Fuentes
Directora(S) CESFAM Pedro de Valdivia
Municipalidad de Temuco