

INFORME PRESTADOR DE SERVICIO

Nombre	: KONSTANZA BELÉN GONZÁLEZ BERNA
RUT	: [REDACTED]
Fecha de Inicio	: 10.06.2025
Fecha de Término	: 30.09.2025
N° y fecha de Decreto Alcaldicio	: N°2050/145 de fecha 30.06.2024
Valor mensual honorarios	: \$365.925.-
N° y fecha de boleta	: N°17 de fecha: 01.10.2025
Financiamiento	: Convenio Programa de Salud Respiratoria, componente 3: Refuerzo Atención de establecimientos de Atención Primaria durante la campaña de invierno, Decreto Exento N°1614 del 11.06.2025, Resolución Exenta N°1604 del 06.06.2025, CESFAM Huequén.

Descripción específica de las actividades a desarrollar:

La necesidad de contar con Médico para:

- Consulta Morbilidad atenciones agudas IRA-ERA en CESFAM.
- Ingreso y control usuarios crónicos sala IRA-ERA, dejando consignado diagnóstico, clasificación y nivel de control en Tarjetero Respiratorio.

Actividades que realizó durante el mes informado: Septiembre 2025

- Realizó consultas de morbilidad y atenciones agudas IRA-ERA en CESFAM.
- Realizó Ingreso y controles a usuarios crónicos sala IRA-ERA, dejando consignado diagnóstico, clasificación y nivel de control en tarjetero respiratorio.

Cumplió con el producto esperado:

Disminuyó los tiempos de atención de cuadros agudos IRA-ERA y evitó rechazos de atención. Cumplió con los tiempos de confirmación diagnóstica de patologías GES y mantener compensados a usuarios crónicos IRA-ERA.

SE ADJUNTAN LOS SIGUIENTES MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

- Registro Clínico electrónico.
- Informe de Monitoreo mensual de actividades.



VALERIA DURÁN RETAMAL
DIRECTORA
CESFAM HUEQUÉN

KONSTANZA GONZÁLEZ BERNA
PRESTADORA DE SERVICIOS

PATRICIO NAIGUAL SERÓN
ENCARGADO CONVENIO
CESFAM HUEQUEN

Fecha del informe: Octubre 01 de 2025