



MINISTERIO DE SALUD



HOSPITAL DR. E. TORRES G.  
SUBDIRECCION GESTION MEDICA  
DRA. A. CAMPOS MACHO

CIRCULAR N° 055 ✓

Iquique, 30 SEP 2020

### SOLICITUD DE RESIDENCIA SANITARIA

Mediante la presente se informa que a partir de hoy se cambia **Formulario de solicitud de Residencia Sanitaria**, quedando anulado el formulario anterior.

Se solicita tomar las medidas pertinentes del caso.

Se adjunta nuevo formulario.



**DRA. AURORA CAMPOS MACHO**  
**SUBDIRECTORA (S) DE GESTION MÉDICA**  
**HOSPITAL DR. E. TORRES G. IQUIQUE**

Distribución:

- Dirección HETG ✓
- SDM HETG
- SDGDP
- Jefes de Servicios Clínicos y de Apoyo
- SDGCP
- SUPERVISORAS HETG



**Hoja de derivación a Residencia Sanitaria**

**SEREMI SALUD TARAPACÁ**

ANTECEDENTES GENERALES			
NOMBRE			TELÉFONOS
FECHA DE NACIMIENTO		EDAD	SEXO
IDENTIFICACIÓN	RUT	PASAPORTE	DNI
NACIONALIDAD			
DOMICILIO (NRO, DEPTO, TORRE)			COMUNA
CENTRO SALUD ORIGEN			
ANTECEDENTES MÓRBIDOS; SINTOMATOLOGÍA			
CAUSA DE DERIVACIÓN	SOSPECHA	CONFIRMADO	CAR
FOLIO EPIVIGILA			
		FECHA CONFIRMACIÓN	CASO ÍNDICE (NOMBRE Y RUT)
FECHA PRIMEROS SÍNTOMAS (FIS EPIVIGILA)			
OBSERVACIONES			