



257. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN  
PROGRAMA DE URGENCIA SAPU CARDENAL CARO

Establecimiento	SAPU CARDENAL CARO
Nombre Completo	MIRIAN KAROL HONORES GARRIDO
Rut:	
Profesión	TANS
Horas trabajadas	30.5 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia médica	
Fecha Informe	30 NOVIEMBRE 2024

MONTO BOLETA	\$154147
Nº BOLETAS	44

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01-NOV-2024	HASTA: 30-NOV-2024
--------------------	--------------------	--------------------

**FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	Es responsable de coordinar y apoyar las labores administrativas con el fin de mantener el buen funcionamiento de la Unidad.
2	Verificar la certificación de la previsión del paciente para determinar, si corresponde, el cobro por las prestaciones (ISAPRES, particulares)
3	Recibir ingresos propios por concepto de prestaciones médicas a pacientes beneficiarios y no beneficiarios del sistema de salud.
4	Realizar boletas por recepción de dinero por atenciones de pacientes ISAPRES, además de efectuar rendiciones diarias por dineros percibidos.
5	Tomar datos personales e ingresar al sistema computacional para confección o modificaciones en clínico electrónico
6	Entrega de información, en coordinación con medico jefe de turno y personal de enfermería

**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.**

<p>Timbre y firma del eje Natural o P. Jurídica)</p>	<p>ines (P. Timbre y Firma Director CESFAM-</p>  <p><i>Franco Urdinola</i></p>
<p>Nombre: MIRIAN HONORES GARRIDO Rut:</p>	<p>Nombre: CATALINA CASTILLO Rut:</p>
<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p> 	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p> 
<p>Nombre: DANIELA BASTIAS GONZALEZ Rut</p>	<p>Nombre: RODRIGO FERNANDEZ ZUMARAN Rut:</p>