

**256. INFORME MENSUAL DE GESTION  
PROGRAMA DE URGENCIA SAPU PEDRO  
AGUIRRE CERDA**

Establecimiento	SAPU PEDRO AGUIRRE CERDA
Nombre Completo	IVANNIA ALEJANDRA PÉREZ CLAVERIA
Rut:	
Profesión	ADMINISTRATIVO
Horas trabajadas	18
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia médica	
Fecha Informe	18/03/2024


MONTO BOLETA	\$ 90.972
Nº DE BOLETA	Nº 77

PERIODO DE INFORME	DESDE: 21/02/2024	HASTA: 20/03/2024
--------------------	-------------------	-------------------

**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 médico 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.

Timbre (P. Nat)	Funciones	Timbre y Firma Director CESFAM
		
<b>Nombre: IVANNIA ALEJANDRA PÉREZ CLAVERIA</b> <b>Rut:</b>	<b>Nombre: LISETTE LEDEZMA GALLARDO</b> <b>Rut:</b>	

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