

260. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN PROGRAMA DE URGENCIA SAPU JUAN PABLO II

Establecimiento		SAPU JUAN PABLO II			
Nombre Completo		ANDRES CACERES GARCIA			
Rut:					
Profesión	·	ADMINISTRATIVO /			
Horas trabajadas		13			
Días permiso administrativo o	vacaciones	0			
Días licencia médica		0			
Fecha Informe		18 MARZO 2024			
MONTO BOLETA N° BOLETA	\$70.370 112				
PERIODO DE INFORME	DESDE:	21-02-2024	HASTA: 20-03-2024		
FUNCIONES RE	ALIZADAS	DURANTE EL PERI	IODO		
N° FUNCIONES SE	GÚN CONT	RATO Y DE ACUEF	RDO A PROGRAMA		
			nistrativas con el fin de		

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.

Tim' (P.]	Timbre y Firma Director CESFAM
Nombre: ANDRES CACERES GARCIA	Nombre: CAROLINA PEREZ PALMA
Rut	Rut
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre:	Nombre:
Rut:	Rut:

LUNES-VIERNES DIA		LUNES-VIERNES NOCHE		O II /MES: Marzo 2024 SAB. DOM. FESTIVO DIA		SAB.DOM.FESTIVO NOCHE	
DIA/MES	HORAS	DIA/MES	HORAS	DIA/MES	HORAS	DIA/MES	HORAS
01/03	7/			16/03	6		
	*						
	m m						
							_
	_						
				_			
		- 1	1				

