

## 261. INFORME MENSUAL DE GESTION PROGRAMA DE URGENCIA SAR RAUL SILVA HENRIQUEZ

Stablecimiento SAR RAIII SILVA HENRIOUEZ				
Nombre C	SAR RAUL SILVA HENRIQUEZ			
Nombre Completo	MARCIA CAROLINA MIRANDA GUZZMAN			
Rut:				
Profesión	ADMINISTRATIVO			
Horas trabajadas				
Diae parmies al i i	32			
Dias permiso administrativo o vacaciones	/			
Dias licencia médica	1			
Fecha Informe	18/04/2024			

MONTO BOLETA	181.178	
Nº BOLETA	193	

PERIODO DE INFORME	DESDE: 21-03-2024	HASTA: 20 -04- 2024

## FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	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.

	L WRAU	LSILVAMO
Timbre v firma del ejedutor de las prestaciones (P. 1	Timbre y Frima	Pirector CESFAM CCION (SE)
Nombre: MARCIA CAROLINA MIRANDA G. Rut:	Nombre: Rut:	Enfermera
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma	Jefe Dpto. de Salud
Nombre:	Nombre:	
Rut:	Rut:	