CORPORACION MUNICIPAL La Serena	**258. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN PROGRAMA DE URGENCIA SAPU LAS COMPAÑÍAS**

Establecimiento	SAPU LAS COMPAÑIAS
Nombre Completo	Victoria Sanhueza Pizarro
Rut:	
Profesión	ADMINISTRATIVO
Horas trabajadas	85.5 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A
Días licencia médica	N/A
Fecha Informe	AGOSTO

MONTO BOLETA	**$ 475.685**
Nº BOLETA	**390**

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	21/07/2024	**20/08/2024**

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.

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natu	Timbre y Firma Director CESFAM
Nombre: Victoria Sanhueza Pizarro **Rut:**	**Nombre:** **Rut:**

CORPORACIÓN MUNICIPAL GABRIEL GONZÁLEZ VIDELA CESFAM LAS COMPAÑÍAS DIRECCIÓN

Carolina Francisca Checcón
Kinesióloga

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre: **Rut:**	**Nombre:** **Rut:**

CORPORACION MUNICIPAL
Gabriel Gonzalez Videla
La Serena

INFORME JUSTIFICACIÓN BOLETA COBRO ATRASADO 2024

Establecimiento	SAPU LAS COMPAÑIAS
Nombre Completo	Victoria Sanhueza Pizarro
RUT	
Programa	SAPU LAS COMPAÑIAS
Profesión	ADMINISTRATIVA
Fecha de informe	AGOSTO

Numero de Boleta	**390**
Monto Boleta	**$ 475.685**

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	21/07/2025	**20/08/2025**

Justificación de cobro atrasado y mes que hace referencia
SE ENVIA CORRECTAMENTE, EN FECHA INDICADA Y ENVIADA A CORREO, PERO A LA FECHA DE PAGO SE ME INFORMA QUE NO SE REALIZARÁ EL PAGO POR NO ENVIARLA A CORREO boleta.honorarios@corporacionlaserena.cl.

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM
Nombre Completo: Victoria Sanhueza **RUT:**	**Nombre Completo:** **RUT:**

CORPORACIÓN MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA
CESFAM LAS COMPAÑIAS
DIRECCIÓN
Carolina Troncoso Checcón
Kinesióloga

Timbre y Firma Coordinadora Programa
Nombre Completo: **RUT:**

TURNOS SAPU /MES: AGOSTO 2024

LUNES-VIERNES DIA		LUNES-VIERNES NOCHE		SAB. DOM. FESTIVO DIA		SAB.DOM.FESTIVO NOCHE	
DIA/MES	HORAS	DIA/MES	HORAS	DIA/MES	HORAS	DIA/MES	HORAS
26/07/2024	7.5			21/07/2024	16		
31/07/2024	7			27/07/2024	8		
05/08/2024	8			10/08/2024	16		
20/08/2024	7			17/08/2024	16		

FU ORIA SANHUEZA PIZARRO CI:

FI

CORPORACIÓN MUNICIPAL GABRIEL GONZÁLEZ VIDELA
CESFAM LAS COMPAÑIAS
DIRECCIÓN