CORPORACION MUNICIPAL La Serena	**261. INFORME MENSUAL DE GESTION PROGRAMA DE URGENCIA SAR RAUL SILVA HENRIQUEZ**

Establecimiento	**SAR RAUL SILVA HENRIQUEZ**
Nombre Completo	**FABIOLA ANGELICA BRAVO ROJAS**
Rut:	
Profesión	**ADMINISTRATIVO**
Horas trabajadas	**83 HORAS**
Días permiso administrativo o vacaciones	**0**
Días licencia médica	**0**
Fecha Informe	**30 - NOVIEMBRE 2024**

MONTO BOLETA	**$ 456.826.-**
Nº BOLETA	**364**

PERIODO DE INFORME	DESDE:	HASTA:
	01-11-2024	**30-11-2024**

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.

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Ju	Timbre y Firma Director CESFAM
Nombre: FABIOLA BRAVO ROJAS.- **Rut:**	**Nombre:** **Rut:**

Timbre y Firma Coordinadora Programa COORDINADOR DEPTO. SALUD DANIELA BASTIAS GONZÁLEZ Daniela Bastías González Enfermera	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud DEPARTAMENTO DE SALUD DIRECCIÓN
Nombre: **Rut:**	**Nombre:** **Rut:**