

**257. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN
PROGRAMA DE URGENCIA SAPU CARDENAL
CARO**

Establecimiento	SAPU CARDENAL CARO
Nombre Completo	SOLANGE ELIZABETH CASTILLO PAREDES
Rut:	
Profesión	ADMINISTRATIVO
Horas trabajadas	30 ✓
Días permiso administrativo o vacaciones	NO APLICA
Días licencia médica	NO APLICA
Fecha Informe	30 ABRIL 2025

MONTO BOLETA	\$164.068- ✓
Nº BOLETAS	272 ✓

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
ABRIL	01/04/2025 ✓	30/04/2025 ✓

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.

<p>Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)</p>	<p>Timbre y Firma Director CESFAM</p> 
<p>Nombre: Solange Elizabeth Castillo Paredes Rut:</p>	<p>Nombre: <i>[Signature]</i> Rut:</p>

<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p> 	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p> 
<p>Nombre: Daniela Bastias González Rut: Enfermera</p>	<p>Nombre: Rut:</p>