

**258. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN
PROGRAMA DE URGENCIA SAPU LAS
COMPAÑÍAS**

Establecimiento	SAPU LAS COMPAÑÍAS
Nombre	María Jose Barrientos Martínez
Profesión	ADMINISTRATIVO
Horas trabajadas	83 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia médica	
Periodo de informe (mes)	Febrero 2024

MONTO BOLETA	450.602
--------------	---------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 21/01/2024	HASTA: día - mes- año 20/02/2024
--------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

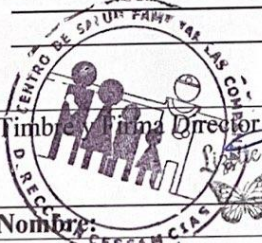

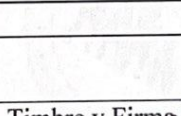

• FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

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.

Justificación (rellenar en caso de cobro atrasado, meses anteriores, si no poner no aplica)

No Aplica

 <p>Timbre:  Director CESFAM Luzmila Leiva Gallardo Enfermera</p>	<p>Timbre:  Firma prestador de servicio</p>
<p>Nombre: </p>	<p>Nombre: <u>María Jose Barrientos</u></p>