



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN (APOYO EVENTOS COD 203)
--------------------------------------	---

Establecimiento	DEPARTAMENTO DE SALUD
Nombre Completo	EDUARDO DIAZ SEIDA
RUT	
Programa	APOYO EVENTOS
Profesión	TENS
Horas trabajadas semanales	11 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	30-11-2024

MONTO Y N° BOLETA	\$66.880 – BOLETA N° 73
-------------------	-------------------------

PERIODO DE INFORME	FECHA EVENTO día - mes- año
OCTUBRE	27-10-2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	ASISTENCIA PRIMEROS AUXILIOS
2	CONTROL DE SIGNOS VITALES
3	REGULACIÓN CON SAMU -SAR O SAPU SEGÚN PROCEDA
4	REALIZACIÓN DE CURACIONES E INMOVILIZACIONES
5	REGISTRO DE DAPU PARA DERIVACIÓN A UNIDAD DE EMERGENCIA
6	TRASLADOS DE PACIENTES
7	APOYO EVENTO COLEGIO VICTOR DOMINGO SILVA

DECLARAMOS, que las actividades mencionadas en este informe se encuentran registradas en la Bitácora del vehículo y/o libro de novedades de turno 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 Coordinador Dpto. de Salud	Timbre y Firma del Prestador de Servicios
Nombre Completo: Daniela Bastías González RUT:	Nombre Completo: SEIDA RUT:
Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud	
Nombre Completo: RUT:	