

203. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN APOYO EVENTOS

Establecimiento	DEPARTAMENTO DE SALUD
Nombre	MARIA JOSE GUERRA ALVAREZ
Profesión	TENS
Horas trabajadas	7
Días permiso administrativo o vacaciones	-0
Días licencia médica	-0
Periodo de informe (mes)	NOVIEMBRE (27 OCTUBRE)

MONTO BOLETA	42560
--------------	-------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
NOVIEMBRE 2023	21/10/2023	20/11/2023

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	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 TENS (CHAMPIONS KID CANCHA LOS LLANOS)

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.

FIRMA	[Redacted Signature]
FECHA INFORME	18 NOVIEMBRE 2023

Timbre y Firma Dirección		Timbre y Firma Coordinador/a Comunal Programa	
Nombre:		Nombre:	