



203. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN APOYO EVENTOS

Establecimiento	Departamento de Salud
Nombre	Oriana Andreina Cárdenas Romero
Profesión	TENS
Horas trabajadas	6 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia médica	
Periodo de informe (mes)	NOVIEMBRE

MONTO BOLETA	\$31.738
--------------	----------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 11-11-2023	HASTA: 11-11-2023
--------------------	-------------------	-------------------

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

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	
FECHA INFORME	20-11-2023

Timbre y Firma Director CESFAM	Timbre y Firma Coordinadora comunal Programa
Nombre:	Nombre: Daniela Bastián González

