



203. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN APOYO EVENTOS

Establecimiento	DEPARTAMENTO DE SALUD
Nombre	YANKA MABEL LARA GONZALEZ
Profesión	TENS
Horas trabajadas	10 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	-
Días licencia médica	-
Periodo de informe (mes)	NOVIEMBRE

MONTO BOLETA	60.800
--------------	--------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
NOVIEMBRE 2023	17/12/2023	17/12/2023

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 CONDUCTOR (2 EVENTOS, TUERCATON Y CAMINATA CERRO GRANDE)

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 Comunal	Timbre y Firma p
 Nombre: DANIELA BASTIAS	 Nombre: YANKA LARA

