



### 203. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN APOYO EVENTOS

Establecimiento	DEPARTAMENTO DE SALUD
Nombre	YANKA MABEL LARA GONZALEZ
Profesión	TENS
Horas trabajadas	6 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	-
Días licencia médica	-
Periodo de informe (mes)	NOVIEMBRE

MONTO BOLETA	36.480
--------------	--------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
NOVIEMBRE 2023	01/11/2023	01/11/2023

#### 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 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 [Redacted] cio
Nombre: DANIELA BASTIAS	Nombre: YANKA LARA

