

 <b>CORPORACION MUNICIPAL</b> <b>La Serena</b>	<b>203. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN</b> <b>APOYO EVENTOS</b>
--	--

Establecimiento	DEPARTAMENTO DE SALUD
Nombre	Felix Ricardo Roa Gutierrez
Profesión	TENS
Horas trabajadas	6
Días permiso administrativo o vacaciones	-
Días licencia médica	-
Periodo de informe (mes)	

MONTO BOLETA	<b>34590</b>
--------------	--------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 07 - 02 - 2024	HASTA: 07 - 02 - 2024

<b>FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</b>
--

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

<b>Justificación (rellenar en caso de cobro atrasado, meses anteriores, si no poner no aplica)</b>  No Aplica _____ _____
---

**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 prestador de servicio
 <b>Nombre:</b>	<b>Nombre: Felix Roa Gutiérrez</b>