

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

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

MONTO BOLETA | 36.480.-

|                    |                    |                      |
|--------------------|--------------------|----------------------|
| PERIODO DE INFORME | DESDE: 17- 03-2004 | HASTA: 17 - 03- 2004 |
|--------------------|--------------------|----------------------|

**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  |

**Justificación (rellenar en caso de cobro atrasado, meses anteriores, si no poner 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       | Timbr                       |
| Nombre: <i>Macarena Vargas del Solar</i> | Nombre: YANKA LARA GONZALEZ |

