



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN (APOYO EVENTOS COD 203)
--------------------------------------	---

Establecimiento	DEPARTAMENTO DE SALUD	
Nombre Completo	DEMETRIO FERNANDO SANTIBANEZ JOFRE	
RUT		
Programa	APOYO EVENTO	
Profesión	CONDUCTOR	
Horas trabajadas semanales	5	
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A	
Días licencia	N/A	
Fecha Informe	22-04-2024	
MONTO Y N° BOLETA	\$27.040 N°76	
PERIODO DE INFORME		FECHA EVENTO
	ABRIL 2024	23-03-2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	ASISTENCIA PRIMEROS AUXILIOS
2	ASISTENCIA CONTROL DE SIGNOS VITALES
3	ASISTENCIA EN REGULACIÓN CON SAMU -SAR O SAPU SEGÚN PROCEDA
4	ASISTENCIA EN INMOVILIZACIONES
5	ASISTENCIA EN REGISTRO DE DAPU PARA DERIVACIÓN A UNIDAD DE EMERGENCIA
6	TRASLADOS DE PACIENTES
7	APOYO EVENTO (CORRIDA FARO PAPMOVIL VIH)

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 Dpto. de Salud	servicios
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: DEMETRIO SANTIBANEZ RUT:
Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud	(Empty space for stamp and signature)
Nombre Completo: RUT:	(Empty space for stamp and signature)