



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

Establecimiento	DEPARTAMENTO DE SALUD
Nombre Completo	JOHANA KATHERINE JIL DIAZ
RUT	
Programa	APOYO EVENTO
Profesión	CONDUCTOR
Horas trabajadas semanales	4 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	-N/A
Días licencia	-N/A
Fecha Informe	18-05-2024

MONTO Y N° BOLETA	\$21.632 BOLETA N°20
-------------------	-----------------------------

PERIODO DE INFORME	FECHA EVENTO
	06-05-2024

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 DÍA DEL DEPORTE, EL FARO

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.