



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

Establecimiento	DEPARTAMENTO DE SALUD
Nombre Completo	RAUL FARFAN
RUT	
Programa	APOYO EVENTO
Profesión	CONDUCTOR
Horas trabajadas semanales	7.5 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A
Días licencia	N/A
Fecha Informe	24-05-2024

MONTO Y N° BOLETA	\$40.560 N°97
-------------------	----------------------

PERIODO DE INFORME	FECHA EVENTO
JUNIO	25-05-2024

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 (FUTBOL FORMSTIVO CDLS)

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	e Servicios
 Nombre Completo: Daniela Bastías González RUT: [Redacted]	Nombre Completo: RAUL FARFAN RUT: [Redacted]
Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud	
 Nombre Completo: RUT:	

