



<b>I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b>	<b>INFORME MENSUAL DE GESTIÓN (APOYO EVENTOS (C.O.B. 2413))</b>
--------------------------------------	---

Establecimiento	DEPARTAMENTO DE SALUD
Nombre Completo	MILTON HONORES PEREZ
RUT	
Programa	APOYO EVENTOS ✓
Profesión	TENS
Horas trabajadas semanales	24.5 ✓
Días permiso administrativo o vacaciones	-
Días licencia	-
Fecha Informe	20/06/24 ✓

MONTO Y N° BOLETA	<b>\$148960 - #662</b> ✓
-------------------	--------------------------

PERIODO DE INFORME	FECHA EVENTO día - mes- año
JUNIO	<b>26/05/24 Fútbol femenino cdls</b> <b>1/06/24 Fútbol cadetes cdls</b> <b>8/06/24 Fútbol cadetes cdls</b> <b>16/06/24 Fútbol femenino cdls</b>

### **FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

<b>N°</b>	<b>FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA</b>
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

**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	Timbre y Firma del Prestador de Servicios
 COORDINADORA DEPTO. SALUD DANIELA BASTIAS GONZALEZ SERENA	
Nombre Completo: Daniela Bastias González RUT	Nombre Completo: MILTON HONORES PEREZ RUT:
Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud	

