CORPORACION MUNICIPAL
Gabriel González Videla
La Serena

257. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN
PROGRAMA DE URGENCIA SAPU CARDENAL CARO

Establecimiento	SAPU CARDENAL CARO
Nombre Completo	MAURICIO TELLO VEAS
Rut:	
Profesión	CONDUCTOR
Horas trabajadas	97
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A
Días licencia médica	N/A
Fecha Informe	18 SEPTIEMBRE

MONTO BOLETA	$ 489.296.-
N° BOLETA	177

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	21-08-2024	20-09-2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
	Mantener su documentación al día y portar su carnet de conductor A
	Controlar la mantención periódica de la ambulancia y asegurar su buen funcionamiento.
	Mantener el inventario de equipos e insumos de la ambulancia
	Mantener el libro de novedades del conductor y llevar hoja de ruta de las salidas del vehículo, con todos los antecedentes solicitados.
	Efectuar el transporte de pacientes que sean indicados por el médico de turno, o en su ausencia por otro profesional o Técnico Paramédico de turno
	Colaborar con la atención del paciente, según le sea solicitado por el personal de salud de turno.
	Realizar maniobras de rescate de pacientes accidentados según normas y protocolos establecidos.
	Mantener el aseo y cuidado de la ambulancia y su equipamiento.
	Mantener el móvil con bencina o los vales para tal efecto.

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 del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director CESFAM
Nombre: MAURICIO TELLO VEAS	**Nombre: CATALINA CASTILLO** **Rut:**

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre:	**Nombre:** **Rut:**

Escaneado con CamScanner