



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

Establecimiento	DEPARTAMENTO DE SALUD
Nombre Completo	JOCELYN ALEJANDRA CERDA CORTÉS
RUT	
Programa	APOYO EVENTO ✓
Profesión	TENS
Horas trabajadas semanales	31 ✓
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia	
Fecha Informe	18-09-2024

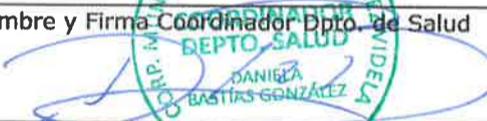
MONTO Y N° BOLETA	<b>\$227.680 (N°65)</b>
-------------------	-------------------------

PERIODO DE INFORME	FECHA EVENTO	24-08-2024
		07-09-2024
		08-09-2024
		14-09-2024
		18-09-2024
SEPTIEMBRE 2024		

<b>FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</b>
--

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
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 (COMPLEJO DEPORTIVO EL MILAGRO )(PARQUE ESPEJO DEL SOL)(PAMPILLA OLLA DE CALDERA)

**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 
Nombre Completo: Daniela Bastías González RUT: Enfermera	Nombre Completo: Jocelyn Alejandra Cerda Cortes RUT:
Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud 	
Nombre Completo: RUT:	