



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

Establecimiento	DEPARTAMENTO DE SALUD
Nombre Completo	NELSON DAVID MALES GOMEZ
RUT	
Programa	APOYO EVENTO
Profesión	TENS
Horas trabajadas semanales	04 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	-N/A
Días licencia	-N/A
Fecha Informe	03-01-2025

MONTO Y N° BOLETA	\$24320 N°24
-------------------	---------------------

PERIODO DE INFORME	FECHA EVENTO día - mes- año
DICIEMBRE	09-12-2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

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 INAGURACION ARBOL DE NAVIDAD PLAZA DE ARMAS

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 contin...

Timbre y Firma Coordinador Dpto. de Salud 	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Servicios
Nombre Completo: Daniela Bastias González RUT: [Redacted] enfermera	Nombre Completo: NELSON DAVID MALES GOMEZ RUT: [Redacted]
Nombre Completo: [Redacted] RUT: [Redacted]	