



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

Establecimiento	DEPARTAMENTO DE SALUD
Nombre Completo	TAMARA ANDREA MONTIEL ALARCÓN
RUT	
Programa	APOYO EVENTO
Profesión	TENS
Horas trabajadas semanales	(14.5) HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	-N/A
Días licencia	-N/A
Fecha Informe	31- 01 - 2025

MONTO Y N° BOLETA	\$85686 (N°70)
-------------------	-----------------------

PERIODO DE INFORME	FECHA EVENTO
ENERO 2025	22-01-2025 25-01-2025 26-01-2025

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 (ACTO APERTURA Y MISA JNJ P. PEDRO DE VALDIVIA 22/01/25 3.5HRS/)(VIGILIA ADORACION JNJ FARO MONUMENTAL 25/01/25 HRS)/(EVENTO CLAUSURA JNJ FARO MONUMENTAL 26/01/25 6HRS)

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 BASTIAS GONZÁLEZ RUT:	Nombre Completo: TAMARA ANDREA MONTIEL ALARCÓN RUT:
Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud	 Nombre Completo: RUT: