



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

Establecimiento	DEPARTAMENTO DE SALUD
Nombre Completo	HERMAN PIZARRO
RUT	
Programa	APOYO EVENTO
Profesión	CONDUCTOR
Horas trabajadas semanales	3.5 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A
Días licencia	N/A
Fecha Informe	30-06-2025

MONTO Y N° BOLETA	\$16.408 N°100
-------------------	-----------------------

PERIODO DE INFORME	FECHA EVENTO
JUNIO	27-06-2025

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	ASISTENCIA PRIMEROS AUXILIOS
2	ASISTENCIA CONTROL DE SIGNOS VITALES
3	ASISTENCIA EN REGULACIÓN CON SAMU -SAR O SAPU SEGÚN PROCEDA
4	ASISTENCIA EN INMOVILIZACIONES
5	ASISTENCIA EN REGISTRO DE DAPU PARA DERIVACIÓN A UNIDAD DE EMERGENCIA
6	TRASLADOS DE PACIENTES
7	APOYO EVENTO MARCHA DE LA DIVERSIDAD

DECLARO QUE LAS ACTIVIDADES, MENCIONADAS EN ESTE INFORME SE ENCUENTRAN REGISTRADAS EN LA BITACORA DEL VEHICULO Y/O LIBRO DE NOVEDADES DE TURNO E INFORMADAS EN EL REGISTRO ESTADISTICO MENSUAL ASOCIADO AL PROGRAMA. ESTO BAJO JURAMENTO Y EN CONSIDERACION A LA OBLIGACION LEGAL DE UN ADECUADO REGISTRO POR TRATARSE DE INFORMACION SENSIBLE DE LAS PERSONAS ATENDIDAS Y QUE CONTRIBUYEN A LA TRAYECTORIA DE CONTINUIDAD DE CUIDADES EN SALUD

Timbre y Firma Coordinador Dpto. de Salud	Timbre y Firma del Prestador de Servicios
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: HERMAN PIZARRO RUT:
Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud	
Nombre Completo: RUT:	

