

	203. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN APOYO EVENTOS
---	--

Establecimiento	DEPARTAMENTO DE SALUD
Nombre	CHRISTIAN LEDEZMA ROJAS
Profesión	TENS
Horas trabajadas	8
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia médica	0
Periodo de informe (mes)	FEBRERO

MONTO BOLETA	
--------------	--

PERIODO DE INFORME	DESDE: 21 - ENERO- 2024	HASTA: 20 - FEBRERO- 2024
FEBRERO 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

Justificación (rellenar en caso de cobro atrasado, meses anteriores, si no poner no aplica)

NO APLICA

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 Comunal 	Timbre y Firma p
Nombre:	Nombre: CHRISTIAN LEDEZMA ROJAS

