

INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE
FUNCIONES HONORARIOS
DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL
Mes de: abril de 2024

I.- **Funcionario** : Jocelyn Andrea Meriño Valenzuela
Departamento : De Salud Municipal
Decreto (contrato) : 7292
Centro de costo o ítem : 322201
Nombre Programa : Programa Elige vida sana

II.- **Boleta Número** : 52
Fecha Boleta : 30/04/2024
Valor Bruto Boleta : \$427.089.-
Valor Cuota según Contrato : \$2.480.751.-

En caso de diferencia entre valor boleta y valor cuota contrato aclarar

Valor cuota n°1
Periodo: 08/04/2024 al 31/04/2024
Monto Total: 2.480.751.-

III.- Funciones Contratadas:

Labores Administrativas:

- Ejecutar el Programa Vida Sana según sus orientaciones técnicas vigentes a la fecha y en modalidad presencial.
- Implementar estrategias locales para el cumplimiento de metas.
- Registrar en ficha clínica y planilla Excel del programa los datos de las intervenciones realizadas.
- Firma de carta de compromiso y de consentimiento informado de los usuarios. (1er control individual)
- Enviar mensualmente, a través de correo electrónico, los informes de actividades, registros estadísticos y boleta honorarios a: Dirección y secretaria de establecimiento, jefatura de Programa y Coordinación Comunal, en los plazos que correspondan.
- Asistir a reuniones citadas por coordinación comunal del Depto. De salud.
- Elaboración de planes de trabajo y/o informes según sea solicitado por el SSASUR y/o Coordinación comunal del depto. De salud.
- Realización de reuniones y coordinación que sean pertinentes con el equipo de sector e intersector.


Ejecución Técnica

- Realizar 3 Atenciones Individuales a cada usuario del programa, según lineamientos técnicos. Su rendimiento es de 2 pacientes por hora.
- Realización de control de 6to mes de intervención a usuarios activos del programa, evaluar su condición nutricional, modificación de hábitos alimentarios y asistencia a los círculos vida sana realizados.
- Realizar 5 círculos vida sana al grupo de usuarios ingresados, donde el contenido y número de sesiones será propia para cada grupo etario y según lineamientos técnicos. El tiempo destinado por intervención es de 1 hora.
- Citar a los beneficiarios a controles de seguimiento y mantención.
- La cancelación de su servicio se realizará por hora.

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

- Elaboración de material digital para captación de usuarios al PEVS.
 - Reactivación del intagram del programa.
 - Contacto telefónico con usuarias para agendar evaluaciones de ingresos al PEVS.
 - Gestión de agenda, registro ficha clínica y planilla Excel.
 - Evaluación nutricional de ingresos a usuarias adultas.
 - Reunión comunal y reunión local del equipo elige vida sana.
 - Reunión con directora del Jardín Infantil.
 - Reunión con el equipo de Promoción local.
- Entre otras.

El detalle anterior resume el material y antecedentes **que se mantendrán como evidencia en poder de la Dirección.**


JOCELYN MERINO V.
18.719.817-8
Nutricionista

Nombre y Firma Prestador Servicio




Ma Paz González
Nutricionista
16.684.433-9

Encargado Centro de Costo


Myriam Mansilla Bap
DIRECTORA

Nombre y Firma Director (a)

*** Cambiar los datos del pie de firma por las personas en cuestión