

INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE
FUNCIONES HONORARIOS
DIRECCIÓN DE SALUD
Mes de JUNIO de 2024

I.- Funcionario : PRISCILA CARCAMO ROA
Departamento : De Salud Municipal
Decreto (contrato) : 6940/19.04.24
Centro de costo o ítem : 32.22.01
Nombre Programa : *Elige Vida Sana*

II.- Boleta Número :
Fecha Boleta : 30-06-2024
Valor Bruto Boleta : \$472.524
Valor Cuota según Contrato : \$2.289.924.-

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

Valor cuota n°3 Periodo: 08-04-2024 al 31-08-2024 Monto total: \$2.289.924.-
--

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.

DIRECCION DE GESTIÓN DE PERSONAS

- 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:

- Atenciones nutricionales individuales
- Atenciones nutricionales grupales
- Actividades de gestión (planillas, Excel, rayen, llamados telefónicos)

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

Priscilla Cárcamo Roa
18.643.784-5
Nutricionista

Nombre y Firma
Prestador Servicio

M^a Paz González
Nutricionista
16.684.433-9

María Paz González G.
Oficina de Programa
Depto. de Salud de
Temuco



Nombre y Firma
Director (a) de
Establecimiento de
Salud

JORGE VALENZUELA
16.830.085-9
DIRECTOR
CESFAM AMANECEER

