

INFORME SERVICIOS DE HONORARIOS

MAYO	2024
Mes	Año

I.- Datos.

1.- Nombre.	Linda Mabel Rosales García		
2.- Rut.	[REDACTED]		
3.- Nº Decreto:	Alcaldicio : 1568	Imputación : 215.21.04.004.001	Centro de Costos : 25.04.22
4.- Dirección a que pertenece.	DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO - MUJERES JEFAS DE HOGAR 2024		

II.- Función según lo que indica el contrato.

Contar con una monitora que apoye la ejecución y desarrollo de programa taller de primeros auxilios 2024
 Realizar difusión de talleres Realizar taller primeros auxilios 2024 Realizar presentación al terminar cada taller

III.- Descripción de las funciones realizadas.

Realizar taller de Primeros Auxilios, correspondiente a Programa Mujeres Jefas de Hogar

Se registra asistencia de alumnos realizando la presentación personal y motivación al realizar taller de primeros auxilios.

Temas a tratar

Generalidades de Primeros auxilios, conceptos de trauma, clasificación de accidentes, epidemiología chilena de accidentes.

Reconocimiento de paciente inconsciente.

Paso práctico de signos vitales, pulso y respiración.

Heridas, curación simple, técnica, higiene.

Implementos para realizar una curación simple.

Botiquín actualizando elementos vigentes y retirando los obsoletos.

Clase muy activa, muy participativa.

Se realiza taller de primeros auxilios segunda clase

Se realiza breve repaso de tópicos relevantes de clase anterior.

Temas tratados:

Hemorragias, concepto, clasificación manejo según vaso sanguíneo sangrante, arterial venosa y capilar.

Control y manejo de epistaxis, con demostración práctica.

Shock concepto manejo

Posición de Shock.

Quemaduras clasificación manejo inicial enfriar zona apósitos sueltos, traslado.

Prevención en adultos mayores y en niños.

Tec. Concepto, tipos de Tec manejo inicial.

Traslado a centro asistencial en tabla dura con control de columna cervical.

Resumen clase activa y participativa.

Término de clases 13.00 horas.

IV.- Cobertura (Adjuntar Respaldos).

Fecha de la actividad: 2024-05-20	Descripción de la Actividad: Listado de inscripción	Tipo de Respaldo: NOMINA DE BENEFICIARIOS
Se adjunta NOMINA DE BENEFICIARIOS		

Fecha de la actividad: 2024-05-20	Descripción de la Actividad: Listado de asistencia mayo 2024	Tipo de Respaldo: HOJA DE ASISTENCIA
Se adjunta HOJA DE ASISTENCIA		

Fecha de la actividad: 2024-05-20	Descripción de la Actividad: Fotografía mes de mayo 2024	Tipo de Respaldo: FOTOGRAFÍA ADJUNTA COMO ANEXO
Se adjunta FOTOGRAFÍA ADJUNTA COMO ANEXO		

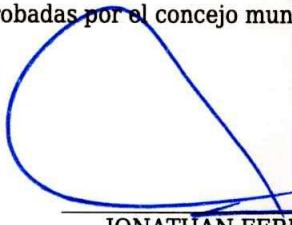
V.- Observaciones.

--

Linda Mabel Rosales García
PRESTADOR

CERTIFICADO CONTRAPARTE TÉCNICA

Yo, **JONATHAN FERNÁNDEZ FIGUEROA, DIRECTOR DE DESARROLLO COMUNITARIO** en mi calidad de contraparte técnica del prestador/a de servicios a honorarios que emite el presente informe, certifico que ha realizado sus funciones en el presente mes, en virtud al contrato de prestación de servicios que corresponde, y a los objetivos y requerimientos de las labores aprobadas por el concejo municipal o del Programa Municipal en que se desempeña.



JONATHAN FERNÁNDEZ FIGUEROA
DIRECTOR DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO

Lissette S
LISSETTE JASMIN SOTO FARIAS
COORDINADOR /A PROGRAMA

