

INFORME SERVICIOS DE HONORARIOS

ENERO	2024
Mes	Año

I.- Datos.

1.- Nombre.	MARIA PAZ REYES SILVA		
2.- Rut.			
3.- N° Decreto:	Alcaldicio :	Imputación : 215.21.04.004.001	Centro de Costos : 25.05.01
4.- Dirección a que pertenece.	DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO - PISCINA TEMPERADA DE MAIPO 2024		

II.- Función según lo que indica el contrato.

ATENCIÓN AL USUARIO EN CASO DE ACCIDENTES - PREVENCIÓN DE ACCIDENTES . APOYO EN ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

III.- Descripción de las funciones realizadas.

Limpieza y orden sala de enfermería

Se entrega parche curita a menor que presentaba una pequeña flictena producto del roce de su calzado.

Se realiza limpieza en herida pequeña (dedo de mano) la herida no se produjo dentro del recinto.

Sin novedades, apoyo dentro del recinto.

Revisión de ambos botiquines y conteo de mater

Apoyo dentro del recinto con el filtro de entrada

Se realiza toma de presión a funcionario hipertenso, presentando rangos normales según patología.

Toma de presión a paciente HT 122/78, manteniendo rangos normales según su patología.

Orden y conteo de Botiquín maleta.

Agustín Gutiérrez rut:

Paciente presenta epistaxis por golpe en la piscina, se mantiene en observación y en pocos minutos se controla el sangrado.

Alumna se cae y recibe golpe en pierna derecha, causando una pequeña herida en pierna derecha. Se realiza limpieza con S.F y se entrega indicaciones para limpieza en su domicilio.

Pcte: Sofía Urzua

Se realiza toma de Hgt a funcionaria Diabética.

Limpieza y orden en sala de enfermería.

Paciente femenina presenta flictena de considerable tamaño, aparentemente provocada por su calzado. Se realiza limpieza.

Se realiza apoyo a profesores con control de ingresos a la piscina.

sin novedades

Funcionaria Jessica Santiago pcte diabética, presenta pequeña de compensación. Se realiza Csv.

Revisión de botiquín

IV.- Cobertura (Adjuntar Respaldos).

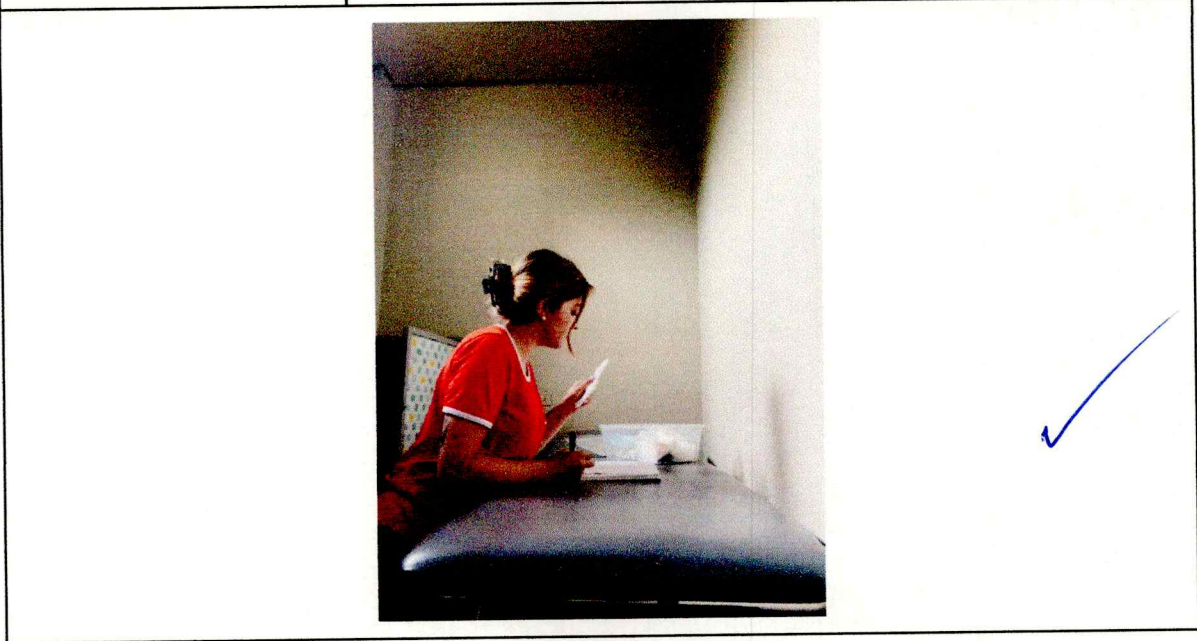
Fecha de la actividad: 2024-01-02	Descripción de la Actividad:	Tipo de Respaldo: FOTOGRAFÍA
		

Fecha de la actividad: 2024-01-06	Descripción de la Actividad: Revisión de botiquines	Tipo de Respaldo: FOTOGRAFÍA
-----------------------------------	---	------------------------------

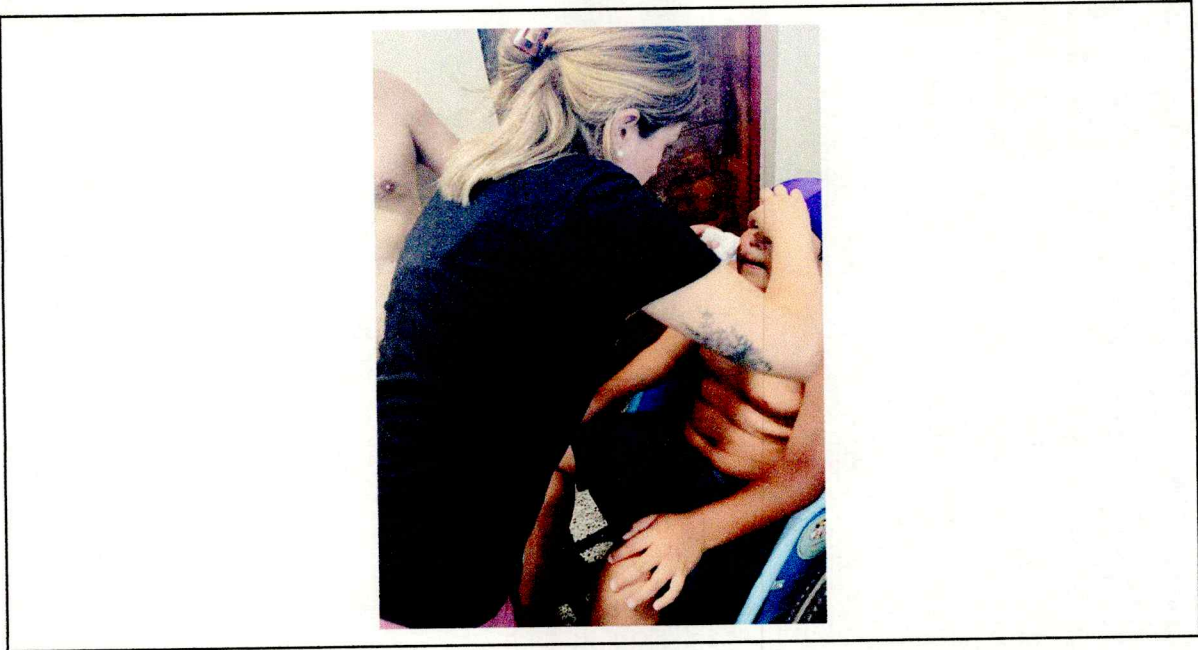




Fecha de la actividad: 2024-01-09	Descripción de la Actividad: Orden sala de enfermería y revision de material	Tipo de Respaldo: FOTOGRAFÍA
--------------------------------------	--	------------------------------



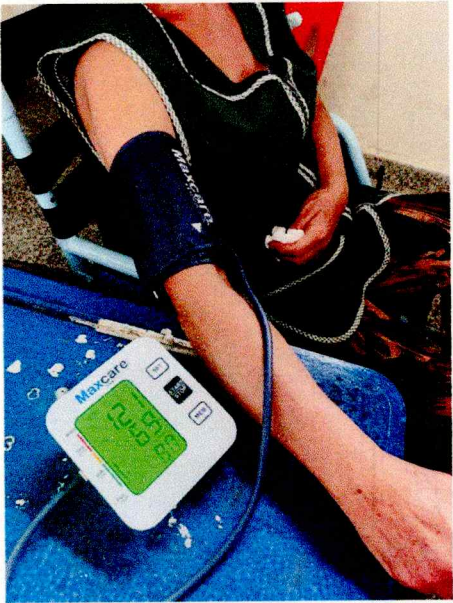
Fecha de la actividad: 2024-01-12	Descripción de la Actividad: Se atiende paciente que presenta epistaxis	Tipo de Respaldo: FOTOGRAFÍA
-----------------------------------	---	------------------------------



Fecha de la actividad: 2024-01-13	Descripción de la Actividad: Se realiza limpieza de pequeña herida de pierna derecha	Tipo de Respaldo: FOTOGRAFÍA

Fecha de la actividad: 2024-01-17	Descripción de la Actividad: Limpieza en herida flictena	Tipo de Respaldo: FOTOGRAFÍA
-----------------------------------	--	------------------------------




Fecha de la actividad: 2024-01-19	Descripción de la Actividad: Control de signos vitales a funcionaria que presenta descompensacion	Tipo de Respaldo: FOTOGRAFIA
		

V.- Observaciones.

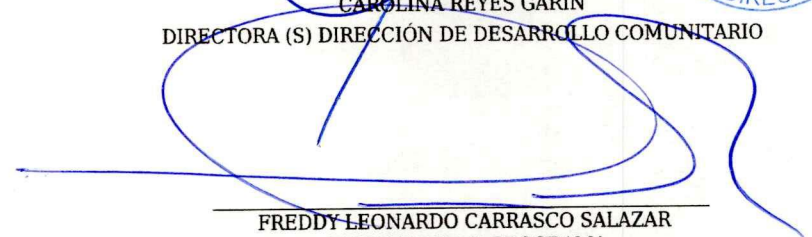
MARIA PAZ REYES SILVA
PRESTADOR

CERTIFICADO CONTRAPARTE TÉCNICA

Yo, **CAROLINA REYES GARÍN, DIRECTORA (S) 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.


CAROLINA REYES GARÍN
DIRECTORA (S) DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO




FREDDY LEONARDO CARRASCO SALAZAR
CORDINADOR /A PROGRAMA