

INFORME SERVICIOS DE HONORARIOS.

JUNIO	2024
Mes	Año

I.- Datos.

1.- Nombre.	PAULA VALENTINA OLIVARES SÁNCHEZ		
2.- Rut.			
3.- Nº Decreto.	Alcaldicio:	Imputación: 114.05.96.055.013	Centro de Costos:
4.- Dirección a la que pertenece.	DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO - ESTRATEGIA DE DESARROLLO LOCAL INCLUSIVO 2024		

II.- Función según lo que indica el contrato de prestación de servicios.

- Cuidador de respiro del producto Fortalecimiento al Tránsito a la Vida Independiente, prestador de servicio de asistencia que apoya en diversas actividades básicas de la vida diaria de los beneficiarios. Su objetivo está enfocado a la atención de personas en situación de discapacidad desde los 18 años a los 59 años.**

Las principales tareas de este profesional son: Visitas domiciliarias. -Apoyar a personas en situación de discapacidad desde sus domicilios a la deambulación y la movilidad por el hogar. -Cuidados integrales a personas en situación de discapacidad en sus actividades básicas e instrumentales de la vida diaria. (higiene personal, comidas, vestuario, entre otras). -Planificación y ejecución de talleres para cuidadores. -Apoyo en servicios médicos.

III.- Descripción de las funciones realizadas.

Primer contacto con equipo TVI, reunión de bienvenida y explicación sobre el trabajo a realizar, revisión de usuarios inscritos en el programa, y asignación de usuarios a cada cuidadora.

Definición de horarios y funciones, aclaración de dudas.

Se planifica ruta de primeras visitas a familias participantes del programa para presentación y explicación más a fondo sobre el trabajo a realizar.

Revisión de plan de desarrollo personal e investigación sobre patologías y cuidados necesarios de los diferentes usuarios.

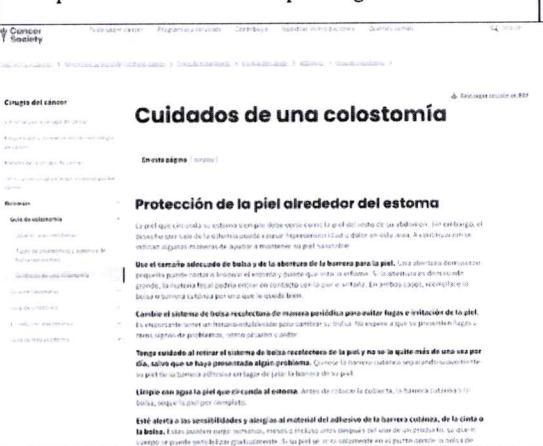
Primera visita a domicilio de pacientes con equipo de programa TVI, para conocer a usuario y su familia y para realizar la presentación y definición de posibles días a asistir a su domicilio. Se conversan requerimientos de pacientes y sus cuidadores.

Visita breve al usuario Paolo Toledo para conocer a su cuidadora principal la cual no se encontraba en el domicilio el día anterior.

Se confecciona consentimiento informado sobre la obtención y uso de fotografías para respaldo de asistencia en plataforma eDideko.

Planificación y coordinación de calendario semanal de atención de usuario según requerimientos de cuidadores y en conjunto con Terapeuta Ocupacional para mayor aprovechamiento de terapias. Se envía mail con calendario a la coordinadora Camila Alcayaga.

IV.- Cobertura: (mentionar y adjuntar documentos de respaldo).

Fecha Cobertura: 2024-06-24	Descripción Cobertura: Reunión bienvenida equipo TVI	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
		
Fecha Cobertura: 2024-06-25	Descripción Cobertura: Búsqueda de información patologías	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
		
Fecha Cobertura: 2024-06-26	Descripción Cobertura: Primera visita a domicilio de usuario	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA



Fecha Cobertura: 2024-06-27	Descripción Cobertura: Confección de consentimiento informado	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	--	--------------------------------------

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este es un formulario de acuerdo informado que se usa para la recolección de información personal. Se le informa de la forma de utilización de los datos y su destino. Los datos serán utilizados para el seguimiento PDI y MARCO.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente se declara de forma voluntaria y consciente de la información que se le informa, que se autoriza a la Universidad de las Américas Puebla a utilizar la información personal que se le informa en el presente documento para el seguimiento PDI y MARCO.

Notar que es de obligación del suscriptor leer y comprender el contenido de este documento antes de firmar.

Declaro que los datos personales que se me proporcionan son correctos y verídicos. Si no es así, me comprometo a corregirlos de acuerdo con lo establecido en la legislación de Protección de Datos Personales.

Se autoriza a la Universidad de las Américas Puebla a utilizar la información personal que se me proporciona para el seguimiento PDI y MARCO.

Declaro que he leído y comprendido el contenido de este documento y que lo estoy firmando de acuerdo con lo establecido en la legislación de Protección de Datos Personales.

Fecha Cobertura: 2024-06-28	Descripción Cobertura: Correo enviado a coordinadora	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	---	--------------------------------------

A screenshot of a Gmail inbox. The left sidebar shows the user's profile picture and name, followed by a list of labels: Personal, Finanzas, Desarrollo, Propiedad, Inversión, Negocios, Familia, Billeteras, Seguros, Tercera, Comunicaciones, Notas, and Presección. Below these are sections for Entradas, Salidas, and Correo. The main area displays an email from 'BUIN' with the subject 'Planificación 1 a 5 julio'. The email body contains text about financial planning and includes a link to 'www.buin.com'. At the bottom of the email, there is a snippet of another message with the subject 'Cartera de inversiones'.

V.- Observaciones.

Sin Observaciones

PAULA VALENTINA OLIVARES SÁNCHEZ
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

CAMILA FERNANDA ALCAYAGA OLIVOS
COORDINADOR (A) PROGRAMA



INFORME SERVICIOS DE HONORARIOS.

JULIO	2024
Mes	Año

I.- Datos.

1.- Nombre.	PAULA VALENTINA OLIVARES SÁNCHEZ		
2.- Rut.			
3.- Nº Decreto.	Alcaldicio:	Imputación:	Centro de Costos:
		114.05.96.055.013	
4.- Dirección a la que pertenece.	DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO - ESTRATEGIA DE DESARROLLO LOCAL INCLUSIVO 2024		

II.- Función según lo que indica el contrato de prestación de servicios.

- Cuidador de respiro del producto Fortalecimiento al Tránsito a la Vida Independiente, prestador de servicio de asistencia que apoya en diversas actividades básicas de la vida diaria de los beneficiarios. Su objetivo está enfocado a la atención de personas en situación de discapacidad desde los 18 años a los 59 años.

Las principales tareas de este profesional son: Visitas domiciliarias. -Apoyar a personas en situación de discapacidad desde sus domicilios a la deambulación y la movilidad por el hogar. -Cuidados integrales a personas en situación de discapacidad en sus actividades básicas e instrumentales de la vida diaria. (higiene personal, comidas, vestuario, entre otras). -Planificación y ejecución de talleres para cuidadores. -Apoyo en servicios médicos.

III.- Descripción de las funciones realizadas.

- Visita en domicilio de paciente Francisco Gutiérrez Carrasco en sector alto jahuel. Primer contacto con su esposa quien es su cuidadora principal. Se realiza escucha activa y se resuelven dudas sobre funcionamiento del programa y horarios.
- Visita en domicilio de la usuaria Nayadet y su mamá y cuidadora Victoria Barrios. Se realiza escucha activa, se observa y aprende rutina de cuidados y se resuelven dudas sobre funcionamiento del programa y horarios.
- Posteriormente se realiza visita a usuario Paolo Toledo quien se encuentra sin su cuidadora por lo que le ayudo con labores básicas de su cuidado como hacer su cama y ayudar con la alimentación.
- Asisto a domicilio de don Francisco Gutierrez en alto jahuel, en el cual llamo repetidas veces sin obtener respuesta. Llamo vía telefónica a su cuidadora y esposa quien no me contesta, por lo que después de una hora de espera me contacto con la coordinadora del programa quien me indica que puedo retirarme del lugar.
- Confección de constancia de visita domiciliaria para ocasiones en que, sin aviso previo, no se pueda llevar a cabo la visita planificada. Planificación de la siguiente semana, confirmación de días y horarios. Revisión de material para elaboración de educación.
- Visita en domicilio de usuario Paolo Toledo a quien ayudo asistiendo con su alimentación de su desayuno. Luego se presenta Terapeuta Ocupacional (TO) para realización de terapia por lo que le ayudo en lo que necesite.
- Realizo visita en su domicilio a Nayadet y su mamá Victoria Barrios. Se ayuda en sus cuidados como aseo y vestimenta, se realiza escucha activa de su cuidadora y luego llega TO para realización

de terapia.

- Se realiza revisión de material y recopilación de información para realización de taller de autocuidado del cuidador enfocado en técnicas de movilización de pacientes y cuidado de la higiene postural al momento de mover a pacientes postrados o semi postrados.
 - Visita en domicilio de la usuaria Nayadet y su mamá Victoria Barrios. Se realiza escucha activa, se ayuda con alimentación, aseo y movilización de la paciente.
 - Posteriormente se realiza visita a usuario Paolo Toledo a quien le ayudo con labores básicas de su cuidado como hacer su cama y ayudar con la alimentación además de escucha activa.
 - Asisto a domicilio de don Francisco Gutierrez. Se ayuda en sus cuidados como vestimenta y alimentación de su desayuno, se realiza escucha activa de su cuidadora y luego llega TO para realización de terapia en la cual asisto.
 - Se recepciona correo electrónico con perfil y contraseña de plataforma eDideco, revisó correcto funcionamiento y se realiza capacitación de ingreso y funciones y utilización general de plataforma.
 - Visita en domicilio de usuario Paolo Toledo a quien ayudo asistiendo con su desayuno. Luego se presenta Terapeuta Ocupacional (TO) para realización de terapia por lo que le ayudo en lo que necesite. Posteriormente realizo visita en su domicilio a Nayadet y su mamá Victoria Barrios. Se ayuda en sus cuidados como aseo y vestimenta, se realiza escucha activa de su cuidadora y luego llega TO para realización de terapia
 - Visita en domicilio de paciente Francisco Gutiérrez Carrasco en sector alto jahuel. Se realiza escucha activa a su esposa y cuidadora principal, se ayuda en aseo del usuario, se asiste en alimentación y movilización
 - Asisto a domicilio de don Francisco Gutierrez. Se ayuda en sus cuidados como vestimenta y movilización, se realiza escucha activa de su cuidadora y luego llega TO para realización de terapia en la cual asisto.
- Planificación de trabajo a realizar durante la siguiente semana. Ingreso de actividades a plataforma eDideco
- Planificación de trabajo a realizar durante la siguiente semana. Ingreso de actividades a plataforma eDideco
 - Asisto a domicilio de la usuaria Nayadet Pardo y su mamá Victoria Barrios. Se realiza escucha activa, se ayuda con alimentación, aseo y movilización de la paciente.
 - Visita en domicilio de paciente Francisco Gutiérrez en sector alto Jahuel. Se realiza escucha activa y se ayuda en aseo y alimentación del usuario.

IV.- Cobertura: (mencionar y adjuntar documentos de respaldo).

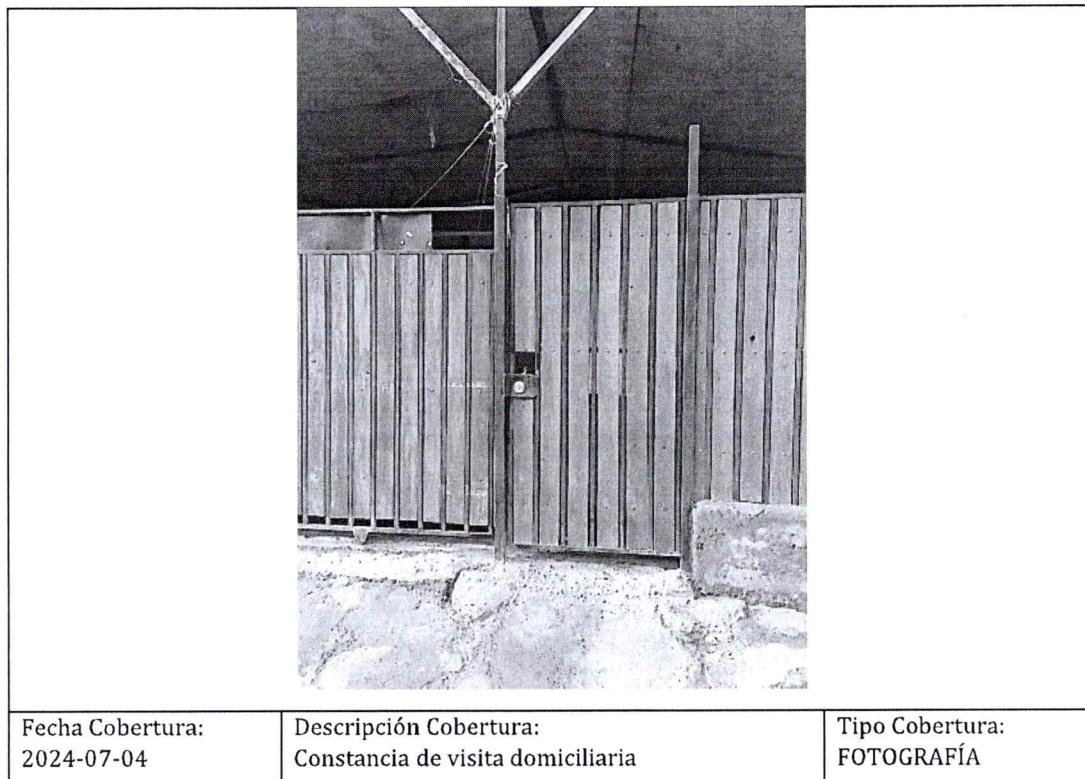
Fecha Cobertura: 2024-07-01	Descripción Cobertura: Fotografía con usuario en su domicilio	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	--	-------------------------------



Fecha Cobertura: 2024-07-02	Descripción Cobertura: Fotografía con usuario en su domicilio	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	--	-------------------------------



Fecha Cobertura: 2024-07-03	Descripción Cobertura: Fotografía frontis de domicilio de usuario	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	--	-------------------------------



Fecha Cobertura: 2024-07-04	Descripción Cobertura: Constancia de visita domiciliaria	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	---	-------------------------------



CONSTANCIA DE VISITA DOMICILIARIA

Domicilio: _____

Si era de hoy _____ al acuerdo a lo que quedó establecido en el acta de visita, ha visitado su hogar para poder constatar la vida de susas correspondiente a este mes.

Declaro que el informe es correcto y que no ha sido alterado.

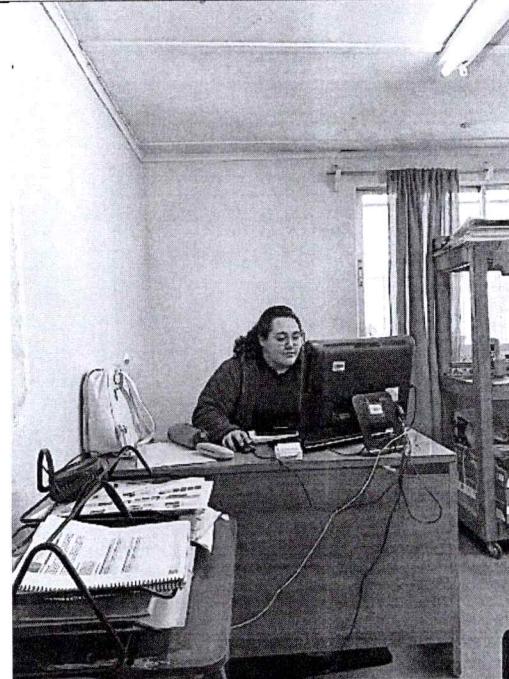
Si por algún motivo no se pudo visitar su hogar, se indica la fecha en la que se realizó la visita y se constata que se cumplió con las indicaciones establecidas.

Le saluda atentamente,

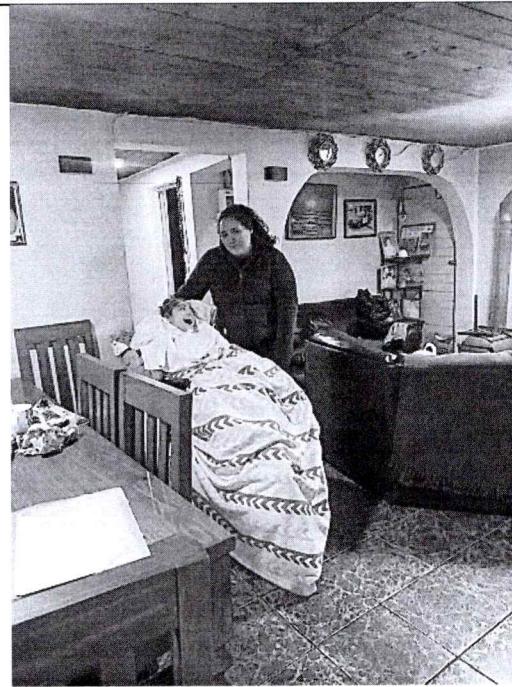
Fecha Cobertura: 2024-07-05	Descripción Cobertura: Visita a usuario	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	--	-------------------------------



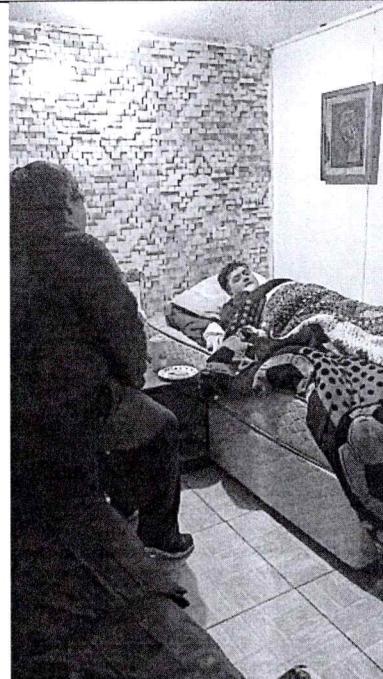
Fecha Cobertura: 2024-07-08	Descripción Cobertura: Trabajo de planificación	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	--	-------------------------------



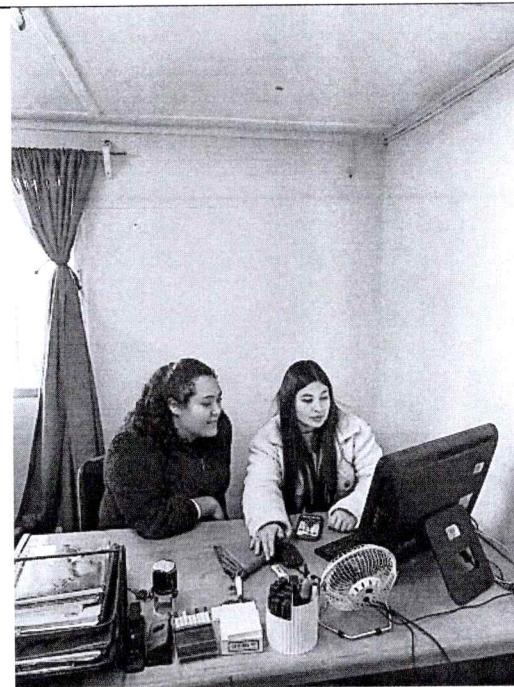
Fecha Cobertura: 2024-07-09	Descripción Cobertura: Visita a usuario	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	--	-------------------------------



Fecha Cobertura: 2024-07-10	Descripción Cobertura: Visita a usuario	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	--	-------------------------------



Fecha Cobertura: 2024-07-11	Descripción Cobertura: Capacitación eDideco	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	--	-------------------------------



Fecha Cobertura: 2024-07-12	Descripción Cobertura: Visita a usuario	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	--	--------------------------------------



Fecha Cobertura: 2024-07-12	Descripción Cobertura: Visita a usuario	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	--	--------------------------------------



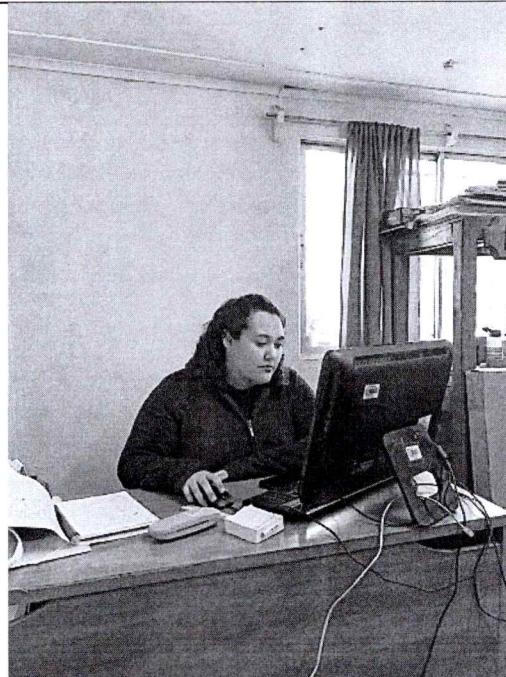
Fecha Cobertura: 2024-07-15	Descripción Cobertura: Constancia de visita domiciliaria	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	---	-------------------------------



Fecha Cobertura: 2024-07-17	Descripción Cobertura: Constancia de visita domiciliaria	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	---	-------------------------------



Fecha Cobertura: 2024-07-18	Descripción Cobertura: Planificación en oficina	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	--	-------------------------------



Fecha Cobertura: 2024-07-19	Descripción Cobertura: Visita a Nayadet Pardo	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	--	-------------------------------



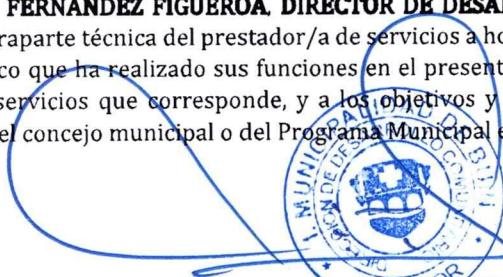
V.- Observaciones.

Sin Observaciones

PAULA VALENTINA OLIVARES SÁNCHEZ
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


CAMILA FERNANDA ALCAYAGA OLIVOS
COORDINADOR (A) PROGRAMA

