

INFORME SERVICIOS DE HONORARIOS.

OCTUBRE	2024
Mes	Año

I.- Datos.

1.- Nombre.	ANABELLA DE LA LUZ MOLINA MANRIQUEZ		
2.- Rut.			
3.- Nº Decreto.	Alcaldicio:	Imputación: 1140596054002	Centro de Costos:
4.- Dirección a la que pertenece.	DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO - ALBERGUE - NOCHE DIGNA		

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

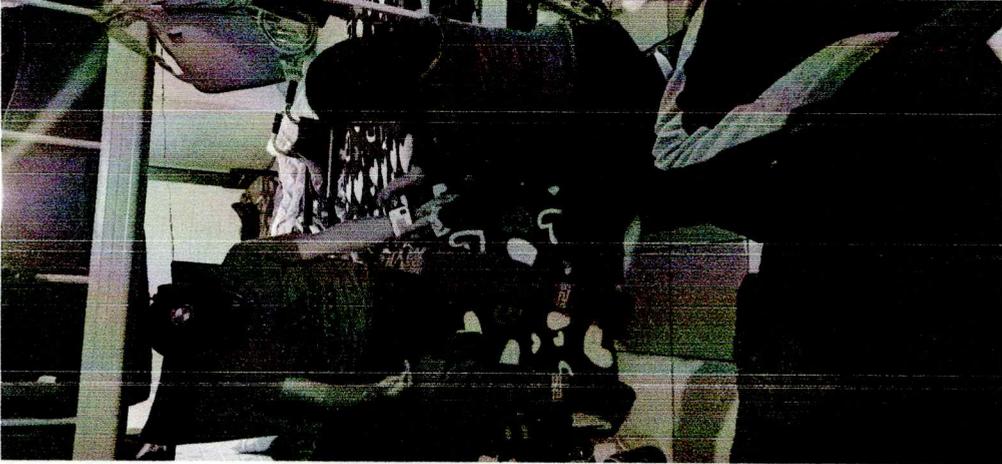
<ul style="list-style-type: none">• Técnico en enfermería - TENS, Albergue Noche Digna• Responsable de las necesidades de salud que presentan los participantes del dispositivo Atención directa de salud a los usuarios Atender complicaciones menores de salud Ejercer rol de promotor de salud, educativo y buenas prácticas para evitar enfermedades registrar en bitácora de atenciones y derivaciones en el turno. Apoyar y colaborar en higiene de usuarios

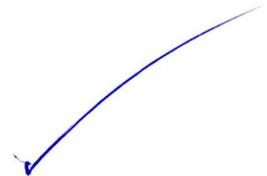
III.- Descripción de las funciones realizadas.

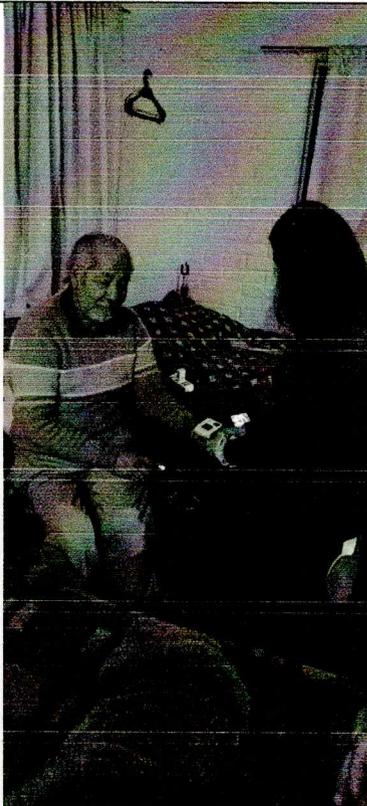
15:30 hrs se recibe turno a tens yessenia pardo sin novedad
16:00 hrs se hace ronda en albergues 1 y 2 sin novedad
19:00 hrs se ayuda a repartir cena a usuarios
19:30 hrs control de signos vitales a usuarios
20:30 hrs administración de medicamentos a usuarios
21:30 hrs se realiza ronda en albergues 1 y 2 sin novedad
22:30 hrs se entrega turno a monitores de la noche
15:30 hrs se recibe turno a tens yessenia pardo sin novedad
16:30 hrs se realiza ronda en albergue 1 y 2 sin novedad
19:00 se apoya a repartir cena a usuarios
19:30 hrs se realiza control de signos vitales a usuarios
20:30 hrs administración de medicamentos a usuarios
20:30 hrs se deja en ayuna a Ernesto ibar por operación de la vista el día lunes 07/ 10
21:30 se realiza ronda en albergue 1 y 2 sin novedad
22:30 hrs se hace entrega de turno a monitores de la noche
15:30 hrs se recibe turno a tens yessenia pardo sin novedad
16:00 hrs se administra gotas ópticas a usuario Ernesto ibar
17:00 hrs se realiza ronda en ambos albergues sin novedad
18:30 hrs control de signos vitales a usuarios
20:30 hrs administración de medicamentos a usuarios Ernesto ibar gotas ópticas 1 en cada ojo
21:00 hrs se realiza ronda en albergues 1 y 2 sin novedad
22:30 hrs se entrega turno a monitores de la noche
15:30 hrs se recibe turno a tens yesenia pardo sin novedad
16:30 hrs se hace ronda en albergues 1y2 sin novedad
18:30 hrs control de signos vitales a usuarios
20:30 hrs administracion de medicamentos
21:30 hrs se realiza ronda en albergues 1y2 sin novedad

15:30 hrs se recibe turno a tens yesenia pardo sin novedad
 16:00 hrs se realiza ronda en albergues 1 y 2 sin novedad
 19:00 hrs control de signos vitales a usuarios
 20:30 hrs administracion de medicamentos
 21:30 hrs se hace ronda en albergue 1y2 sin novedad todos durmiendo
 22:30 hrs se hace entrega de turno a monitores de la noche
 15:30 hrs se crecibe tueno a tens yesenia pardo sin novedad
 16:30 hrs se realiza ronda en albergues 1y2 sin novedad
 19:30 hrs control de signos vitales
 20:30 hrs administracion de medicamentos
 21:30 hrs hace ronda en albergues 1y2 sin novedad
 22:30 hrs se hace entrega de turno a monitores de la noche

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

Fecha Cobertura: 2024-10-05	Descripción Cobertura: Control de signos vitales	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
		
Fecha Cobertura: 2024-10-05	Descripción Cobertura: Control de signos vitales	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA

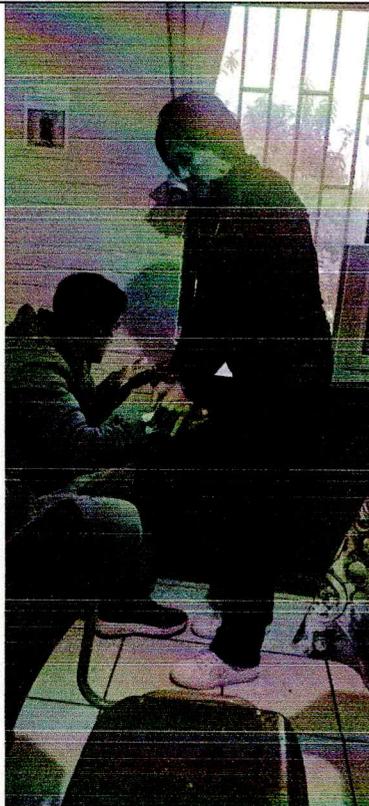




		
Fecha Cobertura: 2024-10-06	Descripción Cobertura: Administración de medicamentos	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
Fecha Cobertura: 2024-10-06	Descripción Cobertura: Realización de libro de turno	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA



		
Fecha Cobertura: 2024-10-12	Descripción Cobertura: Realización de planillas	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
Fecha Cobertura: 2024-10-12	Descripción Cobertura: Control de signos vitales	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA



Fecha Cobertura:
2024-10-13

Descripción Cobertura:
Control de signos vitales

Tipo Cobertura:
FOTOGRAFÍA



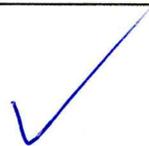
Fecha Cobertura:
2024-10-13

Descripción Cobertura:
Control signos vitales

Tipo Cobertura:
FOTOGRAFÍA



Fecha Cobertura: 2024-10-19	Descripción Cobertura: Control signos vitales	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
		
Fecha Cobertura: 2024-10-19	Descripción Cobertura: Control signos vitales	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA





Fecha Cobertura:
2024-10-20

Descripción Cobertura:
Preparación de medicamentos

Tipo Cobertura:
FOTOGRAFÍA



Fecha Cobertura:
2024-10-20

Descripción Cobertura:
Control de signos vitales

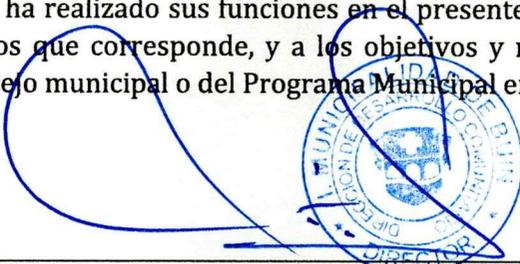
Tipo Cobertura:
FOTOGRAFÍA



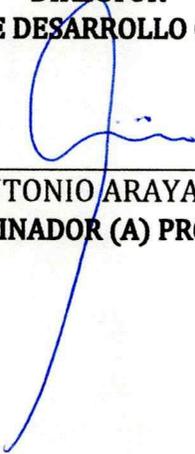
V.- Observaciones.

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



LUIS ANTONIO ARAYA AMAYA
COORDINADOR (A) PROGRAMA

