



INFORME SERVICIOS DE HONORARIOS.

DIEMBRE	2024
Mes	Año

I.- Datos.

1.- Nombre.	TAMARA CECILIA BARRIENTOS RIVEROS		
2.- Rut.			
3.- Nº Decreto.	Alcaldicio: 1664	Imputación: 114.05.96.018.005	Centro de Costos:
4.- Dirección a la que pertenece.	DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO - CHILE CRECE 2024		

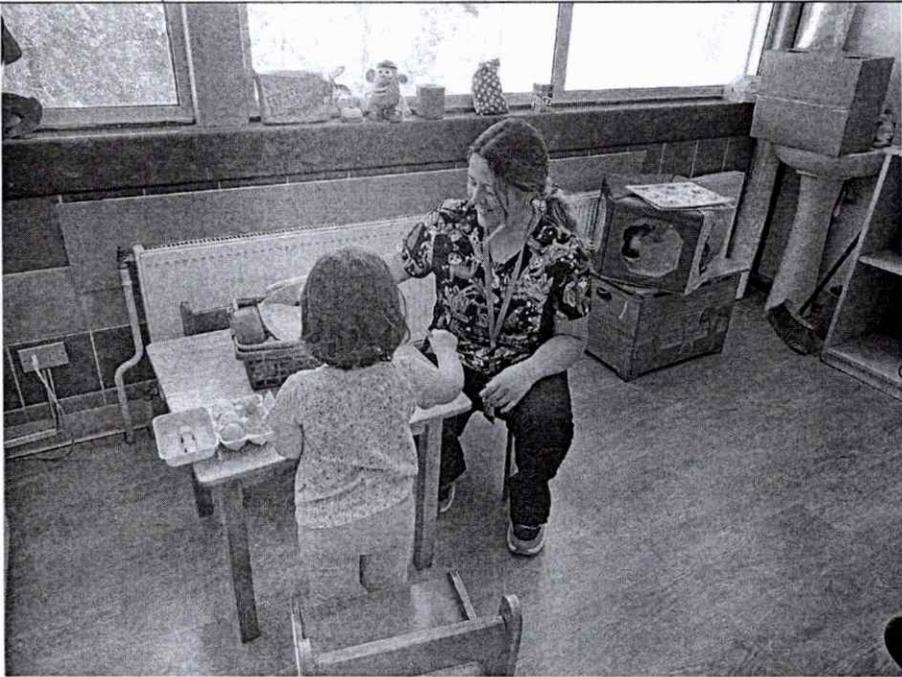
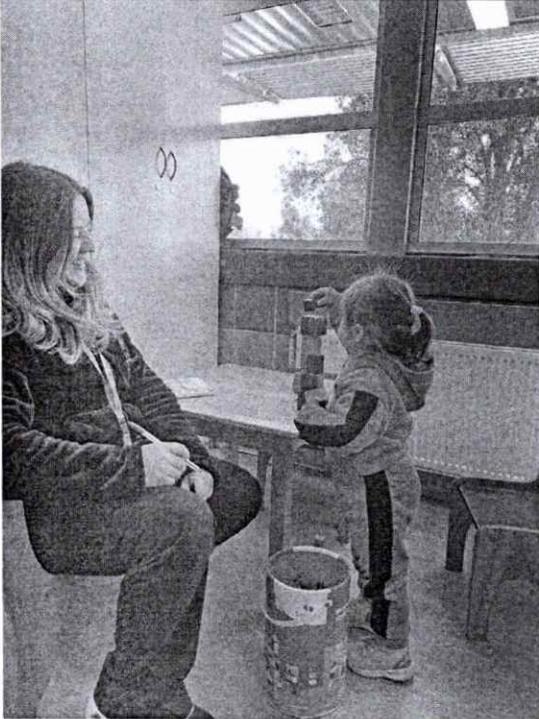
II.- Función según lo que indica el contrato de prestación de servicios.

- Contar con Fonoaudióloga, quien preste los servicios correspondientes al Programa Fondo de Intervenciones de Apoyo al Desarrollo Infantil - FIADI. Profesional que trabajará en Modalidad de Servicio Itinerante dentro Centros de Salud Familiar de la comuna de Buin.
- Dar cumplimiento efectivo, al ingreso de niños y niñas, para la Modalidad de Servicio Itinerante, convocatoria 2024.
- Dar cumplimiento a la cobertura solicitada de 278 usuarios.
- Cumplir con las horas semanales de intervenciones en los centros de salud Familiar de la comuna de Buin.
- Aplicar las pautas que permitan el diagnóstico, para lograr una efectiva intervención.
- Realizar intervenciones de manera individual, y con la familia, de acuerdo a evaluación y el propio diagnóstico que se realice a cada niño o niña. Guiándose por las Orientaciones Técnicas para las Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil.
- Registrar en la plataforma de Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo, todas intervenciones y/o acciones que se realicen.
- Participar activamente en las actividades de Chile Crece Contigo, dentro de la comuna de Buin.
- Asistir a las reuniones de la Red Comunal Chile Crece Contigo, comuna de Buin.

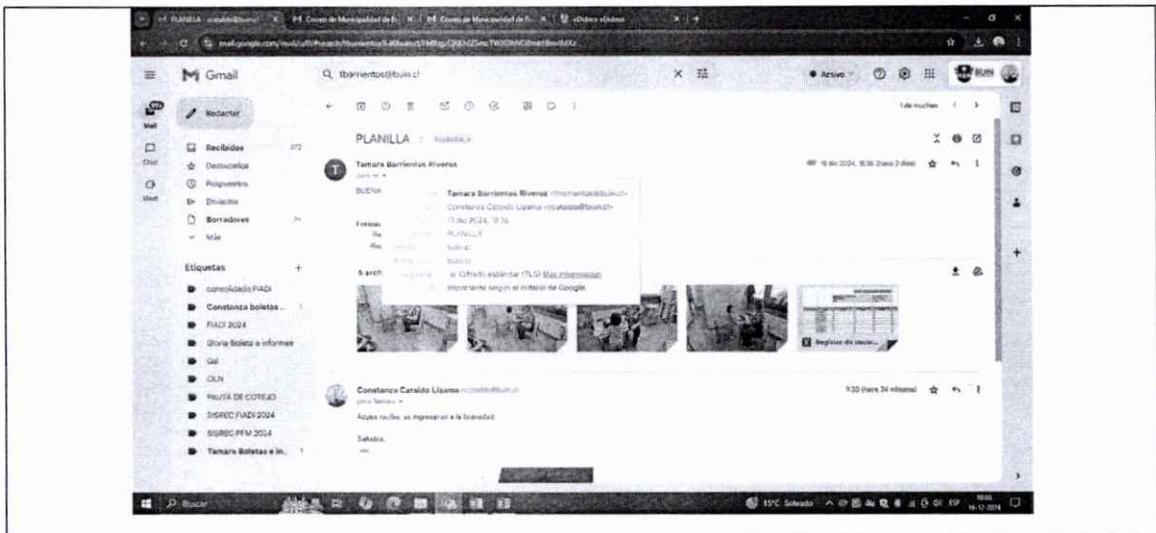
III.- Descripción de las funciones realizadas.

- Actividades diarias Fonoaudióloga FIADI
Prestación de servicio en cesfam Dr. Héctor García
- Atenciones Agendadas: 9
 - Atenciones Efectivas: 7
 - Ingreso de intervención en SRMD.
 - Ingreso de intervención sistema Rayen.
 - Desinfección y preparación de sala de atención.
- Actividades diarias Fonoaudióloga FIADI
Prestación de servicio en cesfam Dr. Héctor García
- Atenciones Agendadas: 11
 - Atenciones Efectivas: 8
 - Ingreso de intervención en SRMD.
 - Ingreso de intervención sistema Rayen.
 - Desinfección y preparación de sala de atención.

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

Fecha Cobertura: 2024-12-06	Descripción Cobertura: Atención de usuarios en cesfam Dr. Héctor García	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
		
Fecha Cobertura: 2024-12-13	Descripción Cobertura: Atención de usuarios en cesfam Dr. Héctor García	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
		
Fecha Cobertura: 2024-12-16	Descripción Cobertura: Correos gestionados en diciembre	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA

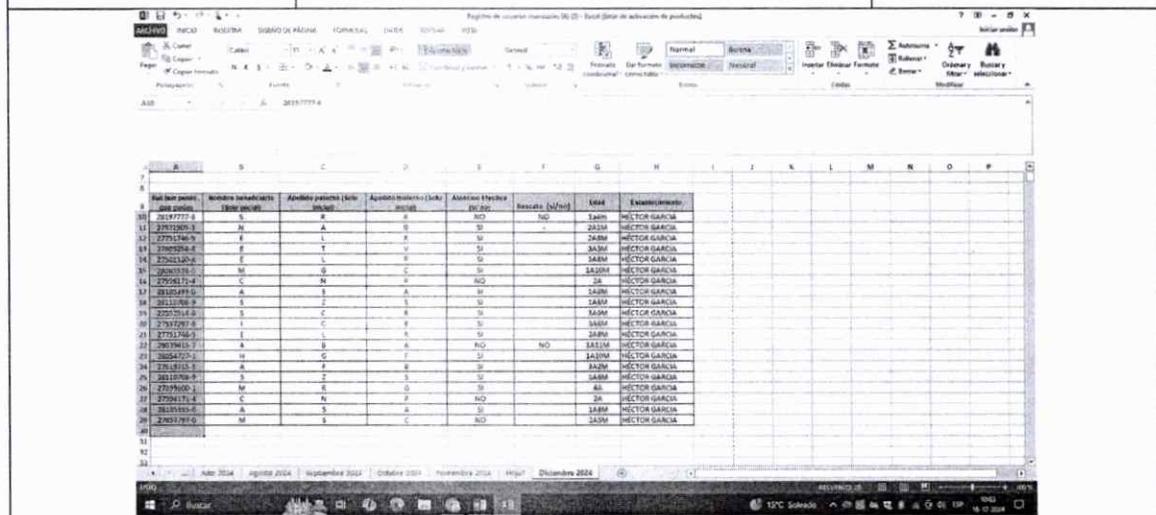




Fecha Cobertura:
2024-12-16

Descripción Cobertura:
Listado de atenciones de usuarios FIADI del mes de diciembre.

Tipo Cobertura:
FOTOGRAFÍA

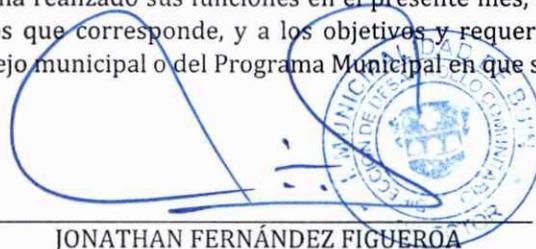


Fecha de emisión	Número de atención	Apellido y nombre (L/N)	Apellido y nombre (L/N)	Apellido y nombre (L/N)	Resultado (N/A)	Lugar	Especialista
21/11/2024	27751777-1	A	B	NO	NO	2480	HECTOR GARCIA
21/11/2024	27751778-1	A	B	SI	NO	2480	HECTOR GARCIA
21/11/2024	27751779-1	L	R	SI	NO	2480	HECTOR GARCIA
21/11/2024	27751780-1	T	U	SI	NO	2480	HECTOR GARCIA
21/11/2024	27751781-1	L	R	SI	NO	2480	HECTOR GARCIA
21/11/2024	27751782-1	M	Q	SI	NO	2480	HECTOR GARCIA
21/11/2024	27751783-1	C	N	SI	NO	24	HECTOR GARCIA
21/11/2024	27751784-1	A	S	A	SI	2480	HECTOR GARCIA
21/11/2024	27751785-1	S	Z	S	SI	2480	HECTOR GARCIA
21/11/2024	27751786-1	S	C	R	SI	2480	HECTOR GARCIA
21/11/2024	27751787-1	L	C	R	SI	2480	HECTOR GARCIA
21/11/2024	27751788-1	L	L	S	SI	2480	HECTOR GARCIA
21/11/2024	27751789-1	A	B	A	NO	2480	HECTOR GARCIA
21/11/2024	27751790-1	M	C	F	SI	2480	HECTOR GARCIA
21/11/2024	27751791-1	A	F	B	SI	2480	HECTOR GARCIA
21/11/2024	27751792-1	S	Z	S	SI	2480	HECTOR GARCIA
21/11/2024	27751793-1	M	S	O	SI	24	HECTOR GARCIA
21/11/2024	27751794-1	C	N	P	NO	24	HECTOR GARCIA
21/11/2024	27751795-1	A	S	A	SI	2480	HECTOR GARCIA
21/11/2024	27751796-1	M	S	C	NO	2480	HECTOR GARCIA

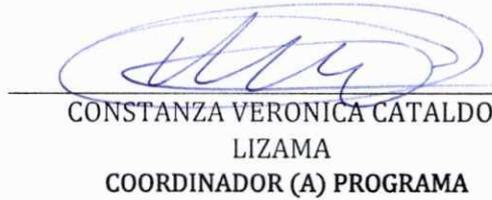
V.- Observaciones.

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



CONSTANZA VERÓNICA CATALDO
LIZAMA
COORDINADOR (A) PROGRAMA

I. MUNICIPALIDAD DE BUIN
CHILE CRECE
CONTIGO

