

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL

Nombre: David Rojas Sepúlveda
Cargo: Kinesiólogo

Informo que en el período comprendido desde el 1 al 30 de abril de 2024 realicé las siguientes labores, en el Centro de Rehabilitación Popular de Recoleta:

- Realizar evaluación integral en personas ingresadas con condiciones de salud que generan deterioro del funcionamiento, considerando los dominios de función y estructura, actividad y participación, de acuerdo con el modelo de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF).
- Confeccionar Planes de Tratamiento con objetivos y plazos acordados con la persona, su familia y/o su cuidadora/or.
- Valoración de impacto del tratamiento.
- Actividades terapéuticas individuales y grupales.
- Consejería individual y familiar.
- Planificación y programación de diagnóstico comunitario participativo, que permita identificar a las personas que en esa comunidad están con discapacidad o en riesgo de adquirirla y los perfiles que estas tienen.
- Identificar, cuantificar y valorar los recursos comunitarios que puedan actuar como facilitadores o barrera en los procesos de rehabilitación.
- Actividades de promoción de salud y prevención de discapacidad individual y grupal.
- Participar en las reuniones de cabecera, CESFAM, municipio u otras instituciones según lo indique su jefatura.
- Apoyo en la realización y participación de las actividades de promoción, prevención y rehabilitación de tratamiento delegadas por su equipo de trabajo y/o su jefatura.
- Realizar atenciones según normativas vigentes de atención a la población a cargo según el ciclo vital, con un correcto y completo registro dentro de la ficha electrónica.

DAVID ROJAS SEPÚLVEDA

Nombre y firma del o la colaborador/a a honorarios

La jefatura directa certifica que la Servidora a Honorarios, desarrolló regularmente sus labores en el programa **Rehabilitación Integral**. Establecido en la cláusula primera del convenio de prestación de servicios, entre la Municipalidad de Recoleta y el ejecutante, Sus servicios son pagados con **Boleta N° 8**.

NOMBRE FIRMA Y TIMBRE DE JEFATURA