



INFORME DE CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Quien suscribe, **Irene Del Pilar Recabal Aliste, Nutricionista Dietista Encargada de Coordinación Convenio Programa "Elige Vida Sana", Villa Alegre**, certifica que el Servidor Público que se indica a continuación, ha desempeñado satisfactoriamente sus actividades correspondientes al mes de **Abril de 2024**.

NOMBRE Y CARGO	ACTIVIDAD	MES MONTO MENSUAL
— Nohemi Andrea Rocha Henríquez, Psicóloga.	<p>Psicóloga, de acuerdo a las prestaciones e indicaciones que señala el Convenio "Elige Vida Sana".</p> <ul style="list-style-type: none">— Establecer una alianza terapéutica con el sistema familiar.— Identificar patrones de conducta saludables y recursos familiares disponibles.— Establecer estrategias de comunicación a la familia.— Descartar patologías psiquiátricas o conflictos psicológicos prioritarios (Trastornos conductuales severos, trastornos generalizados del desarrollo, cuadros médicos que requieran pauta de alimentación diferenciada). Derivar en caso que corresponda.— Evaluar proceso y objetivos acordados. Evaluar las soluciones intentadas por la familia en cuanto al problema, especificar soluciones fracasadas o exitosas.— Establecer plan de mantención de cambios y de manejo y prevención de recaídas	Abril
DESCUENTO POR ATRASOS (MES ANTERIOR)		
DIAS TRABAJADOS		MONTO TOTAL BRUTO

Lo anterior en virtud de dar curso al pago de sus honorarios por concepto de contrato de prestación de servicios por el mes de **Abril de 2024**.

Villa Alegre, **Abril de 2024**.

Profesional Encargada
Programa Elige Vida
Sana

Analista recursos
externos
Convenios

C/c: Jefe de Recursos Humanos
Jefe de Contabilidad
Archivo