INFORME SERVICIOS DE HONORARIOS.

JUNIO	2024
Mes	**Año**

I.- Datos.

1.- Nombre.	JENNIFFER ROXANA MUÑOZ VENEGAS		
2.- Rut.			
3.- Nº Decreto.	Alcaldicio: **935**	Imputación: **114.05.96.052.001**	Centro de Costos:
4.- Dirección a la que pertenece.	**DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO -** *FAMILIA SYO 2024*		

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

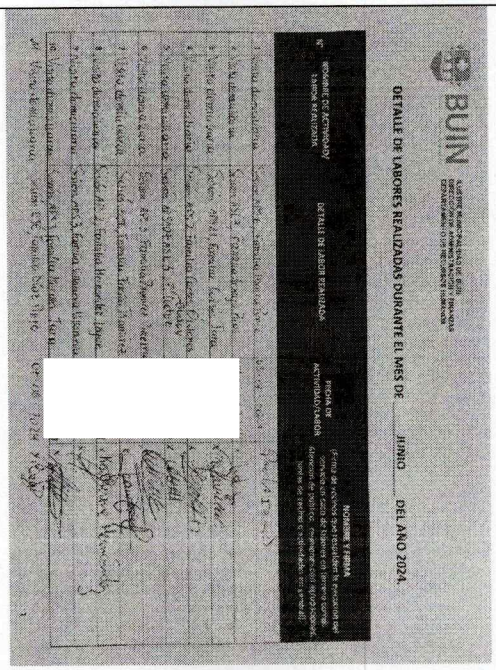
- **Profesional que cumple la función de Apoyo Familiar Integral, para el Programa Familias**
  • REALIZAR UN PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO PERSONALIZADO, APLICANDO LA METODOLOGÍA DE TRABAJO Y SIGUIENDO UN SISTEMA DE SESIONES PERIÓDICAS A FIN DE ELABORAR Y CUMPLIR LA INTERVENCIÓN DEL PROGRAMA. • IDENTIFICAR LA SITUACIÓN DE BIENESTAR DE LAS FAMILIAS CONSIDERANDO LAS DIMENSIONES DE LA MATRIZ DE BIENESTAR. • FACILITAR LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN FAMILIAR DE DESARROLLO Y EL PLAN LABORAL. • REALIZAR SEGUIMIENTO DE LOS ACUERDOS Y COMPROMISOS DE ACCIÓN DE LAS FAMILIAS, CONTENIDOS EN LOS PLANES FAMILIARES DE DESARROLLO Y PLANES LABORALES. • REALIZAR SESIONES DE TRABAJO DE TIPO FAMILIAR E INDIVIDUAL EN LOS CASOS DE APS Y ASL RESPECTIVAMENTE. • REALIZAR SEGUIMIENTO AL COBRO DE LAS TRANSFERENCIAS MONETARIAS. • EVALUAR LOS LOGROS ALCANZADOS POR LAS FAMILIAS (LINEA DE SALIDA) • GENERAR UN VINCULO DE CONFIANZA CON LA FAMILIA Y SUS INTEGRANTES. • PROMOVER UN DIALOGO PROBLEMATIZADOR EN LAS SESIONES FAMILIARES E INDIVIDUALES. • PROMOVER LA TOMA DE DECISIONES DE LA FAMILIA Y SUS INTEGRANTES. • ENTREGAR INFORMACIÓN A LAS FAMILIAS SOBRE OFERTA DE PROGRAMAS, SERVICIOS SOCIALES, ORGANIZACIONES COMUNITARIAS, PRIVADOS, EN LOS CASOS DE APS Y ASL. • FAVORECER EL DESARROLLO DE CAPACIDADES, YA SE TRATE DE COMPETENCIAS, CONOCIMIENTOS, EXPERIENCIAS U OTROS RECURSOS. • INGRESAR LA INFORMACIÓN RECOGIDA EN LA INTERVENCIÓN EN LA PLATAFORMA COMPUTACIONAL SSOO PARA EL REGISTRO Y MONITOREO. • REALIZAR DERIVACIONES A LA RED PUBLICA O PRIVADA CON EL PROPOSITO DE APOYAR AL BIENESTAR DE LAS FAMILIAS ATENDIDAS. • ESTABLECER COORDINACIONES CON JEFA DE UNIDAD DE INTERVENCIÓN FAMILIAR. • PARTICIPAR DE REUNIONES MENSUALES CON JEFA DE UNIDAD, CONSULTORAS, ENTRE OTROS. • PARTICIPAR DE MESAS TECNICAS CON ENCARGADO PROVINCIAL DE FOSIS. • REALIZAR POSTULACIONES VIA ONLINE A PROGRAMAS DE OFERTA PREFERENTE. • PARTICIPAR DE JORNADAS DE CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN. • EMISIÓN DE INFORMES DE DERIVACIONES INTERNAS Y EXTERNAS. • ATENCIÓN DE DEMANDA ESPONTANEA EN CENTRO COMUNITARIO MUNICIPAL. •APLICAR DIAGNÓSTICOS A FAMILIAS QUE HAN SIDO ESCOGIDAS A PARTICIPAR DEL PROGRAMA.

III.- Descripción de las funciones realizadas.

- Subida de transparencias mensuales.
- Realización de bitácora de movilización y de gasto telefónico.
- Preparación de sesión APS 6 de elaboración plan familiar.
- Sesión APS 6, modalidad presencial, familia Ibarra Ponce.
- Realización de informe de servicios mensuales.
- Ingreso de información para el registro y monitoreo.
- Sesión ASL 3, modalidad presencial, con representante de familia Armijo Ríos.
- Sesión APS 11, modalidad presencial, con representante de familia Cortés Jara.
- Sesión APS 2, modalidad presencial, con representante de familia Cortés Órdenes.
- Preparación de fichas de registro sesión EJE, familia Farías Ramírez.
- Contacto remoto con familias asignadas.
- Sesión APS 10 y ASL 3, modalidad presencial, con representante de familia Godoy Cortez.
- Sesión APS 3, modalidad presencial, con representante de familia Ramírez Becerra.
- Sesión EJE, modalidad presencial, con representante de familia Farías Ramírez.
- Realización de autoevaluación Apoyo Familiar Integral año 2024.
- Ingreso de información para el registro y monitoreo.
- Difusión de información sobre programas y servicios sociales.
- Sesión APS 2, modalidad presencial, con representante de familia Hernández Legue.
- Sesión APS 3, modalidad presencial, con representante de familia Villanueva Villanueva.
- Ingreso de información para el registro y monitoreo.
- Contacto remoto con familias asignadas.
- Sesión APS 3, modalidad presencial, con representante de familia Morales Jara.
- Sesión EJE, modalidad presencial, con representante de familia Díaz Pinto.
- Visita para entregar documento de aviso de término de participación por incumplimiento a Familia Garcés Santibañez.
- Contacto remoto con familias asignadas.
- Realización de informe social para apoyo en la gestión familiar.
- Contacto inicial familia elegible de diagnóstico, modalidad presencial, familia Olmedo Moya inubicable, se deja carta de aviso de visita.
- Sesión APS 2, modalidad presencial, con representante de familia Merino Rodríguez.
- Sesión APS 2, modalidad presencial, con representante de familia Saldías Aguilera.
- Ingreso de información para el registro y monitoreo.
- Contacto remoto con familias asignadas.
- Segunda visita a familia elegible de diagnóstico, familia Olmedo Moya inubicable, se le deja segundo aviso de visita.
- Sesión APS 11, modalidad presencial, con representante de familia Barra Ramet.
- Sesión EJE, modalidad presencial, con representante de familia Batista Da Silva.
- Contacto remoto con familias asignadas.
- Realización de informe de social para apoyo en la gestión familiar.
- Difusión de información sobre programas y servicios sociales.
- Sesión EJE, modalidad presencial, con representante de familia Olmedo Moya.
- Sesión EJE, modalidad presencial, con representante de familia González Chaparro.
- Ingreso de información para el registro y monitoreo.
- Contacto remoto con familias asignadas.
- Difusión de información sobre programas y servicios sociales.
- Trabajo administrativo.
- Trabajo administrativo.
- Trabajo administrativo
- Difusión de información sobre programas y servicios sociales.

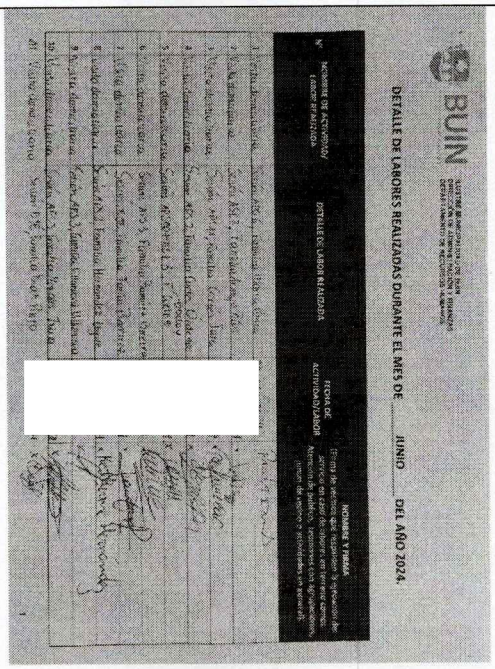
IV.- Cobertura: (mencionar y adjuntar documentos de respaldo).

Fecha Cobertura:	Descripción Cobertura:	Tipo Cobertura:
2024-06-03	Sesión APS 6 - Ibarra Ponce	FOTOGRAFÍA


BUIN

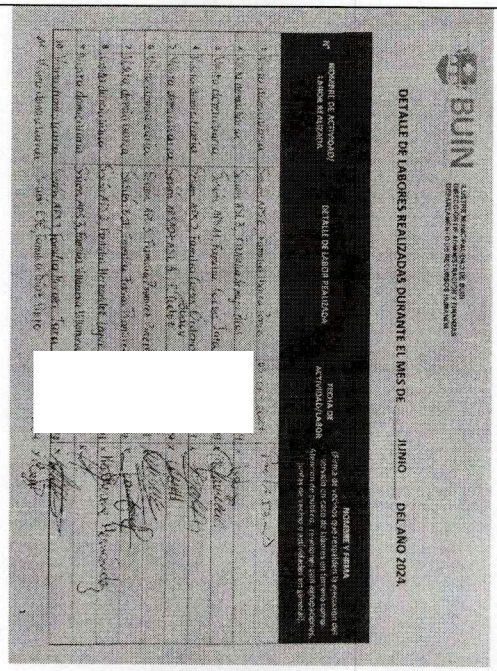
DETALLE DE LABORES REALIZADAS DURANTE EL MES DE JUNIO DEL AÑO 2024.

Fecha Cobertura:	Descripción Cobertura:	Tipo Cobertura:
2024-06-04	SESIONES METODOLÓGICAS FAMILIAS ARMIJO RÍOS, CORTES JARA Y CORTES ÓRDENES	FOTOGRAFÍA

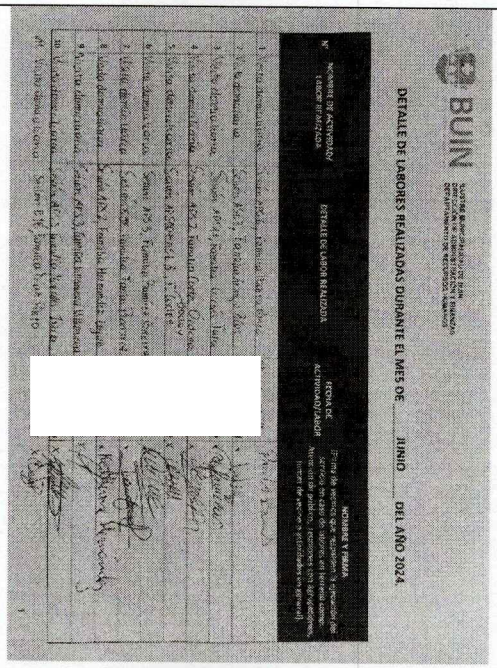

BUIN

DETALLE DE LABORES REALIZADAS DURANTE EL MES DE JUNIO DEL AÑO 2024.

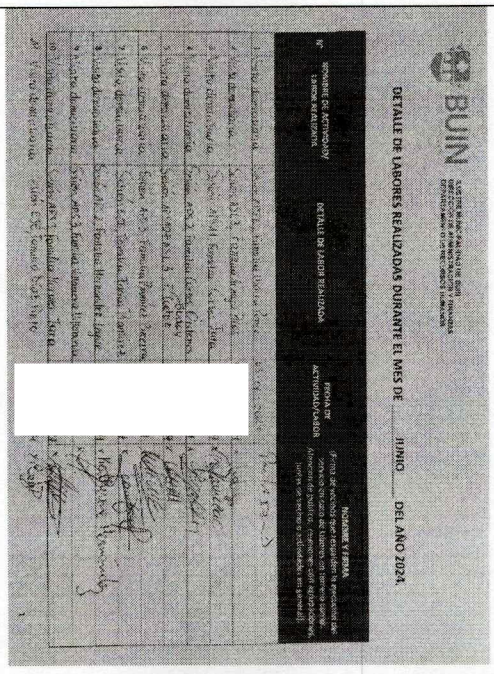
Fecha Cobertura:	Descripción Cobertura:	Tipo Cobertura:
2024-06-05	Sesiones metodológicas Familias Godoy Cortez, Ramírez Becerra y Farías Ramírez	FOTOGRAFÍA



Fecha Cobertura:	Descripción Cobertura:	Tipo Cobertura:
2024-06-06	Sesiones metodológicas a familias Hernández Legue y F. Villanueva Villanueva	FOTOGRAFÍA

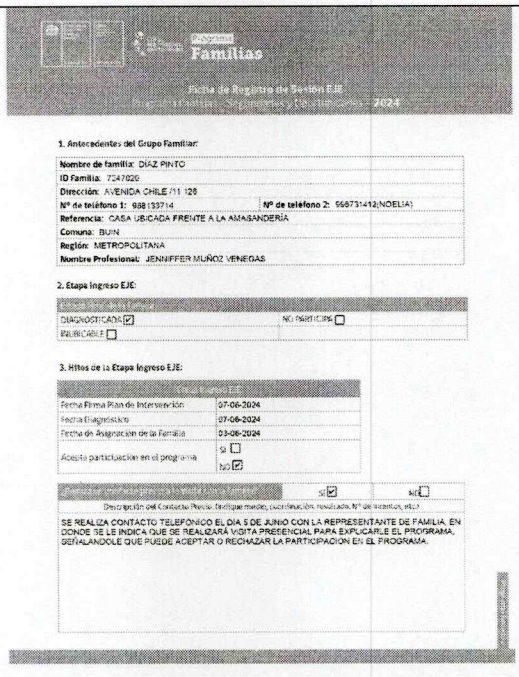


Fecha Cobertura:	Descripción Cobertura:	Tipo Cobertura:
2024-06-07	Sesión metodológica Familia Morales Jara	FOTOGRAFÍA


BUIN

DETALLE DE LABORES REALIZADAS DURANTE EL MES DE JUNIO DEL AÑO 2024.

Fecha Cobertura:	Descripción Cobertura:	Tipo Cobertura:
2024-06-07	Sesión EJE, familia Díaz Pinto	FOTOGRAFÍA


Programa Familias

Ficha de Registro de Sesión EJE

1. Antecedentes del Grupo Familiar:

Nombre de familia: DIAZ PINTO
ID Familia: 7247029
Dirección: AVENIDA CHILE /11 128
Nº de teléfono 1: 988133714 Nº de teléfono 2: 56973141 2(NOELIA)
Referencia: CASA UBICADA FRENTE A LA AMASANDERÍA
Comuna: BUIN
Región: METROPOLITANA
Nombre Profesional: JENNIFFER MUÑOZ VENEGAS

2. Etapa Ingreso EJE:

DIAGNOSTICADA ☑ NO PARTICIPA ☐
REINICIABLE ☐

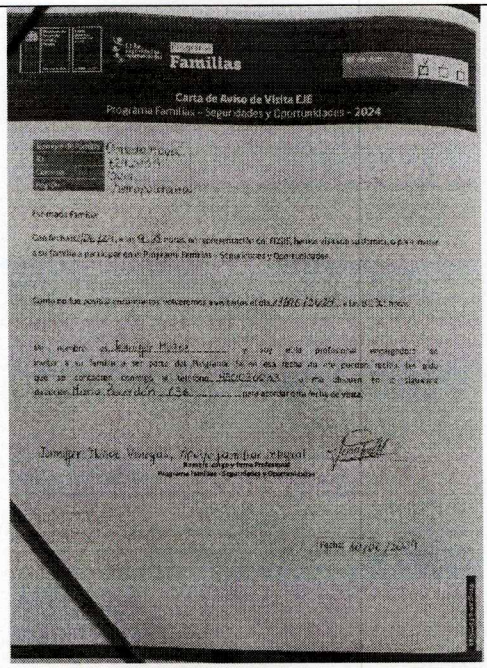
3. Hitos de la Etapa Ingreso EJE:

Fecha Firma Plan de Intervención	07-06-2024
Fecha Diagnóstico	07-06-2024
Fecha de Asignación de la Familia	03-06-2024
Acepta participación en el programa	si ☐ no ☑

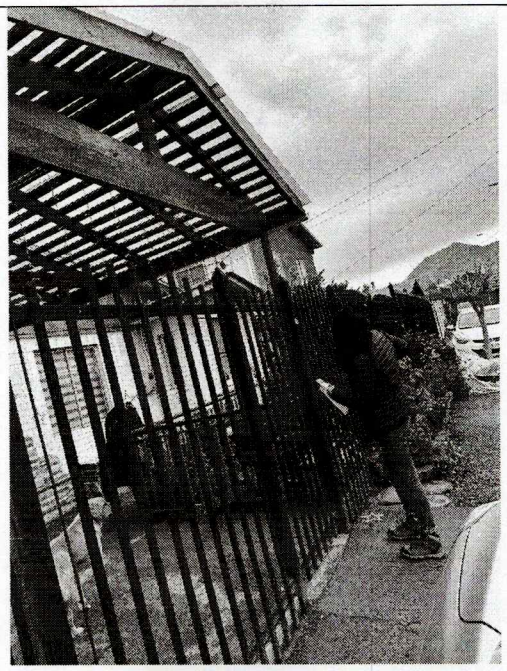
SE REALIZA CONTACTO TELEFÓNICO EL DÍA 5 DE JUNIO CON LA REPRESENTANTE DE FAMILIA, EN DONDE SE LE INDICA QUE SE REALIZARÁ VISITA PRESENCIAL PARA EXPLICARLE EL PROGRAMA, SEÑALANDOLE QUE PUEDE ACEPTAR O RECHAZAR LA PARTICIPACION EN EL PROGRAMA.

Fecha Cobertura:	Descripción Cobertura:	Tipo Cobertura:
2024-06-10	Sesiones metodológicas Familias Merino Rodríguez y Saldías Aguilera	FOTOGRAFÍA

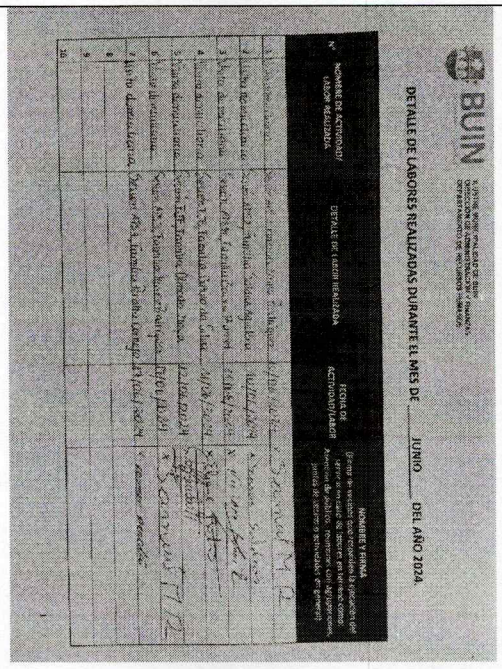
Fecha Cobertura:	Descripción Cobertura:	Tipo Cobertura:
2024-06-10	Carta de aviso de visita familia Olmedo Moya (Inubicable)	FOTOGRAFÍA



Fecha Cobertura:	Descripción Cobertura:	Tipo Cobertura:
2024-06-11	Segunda carta de aviso de visita Familia Olmedo Moya	FOTOGRAFÍA



Fecha Cobertura:	Descripción Cobertura:	Tipo Cobertura:
2024-06-11	Sesión APS 11 Familia Barra Ramet	FOTOGRAFÍA

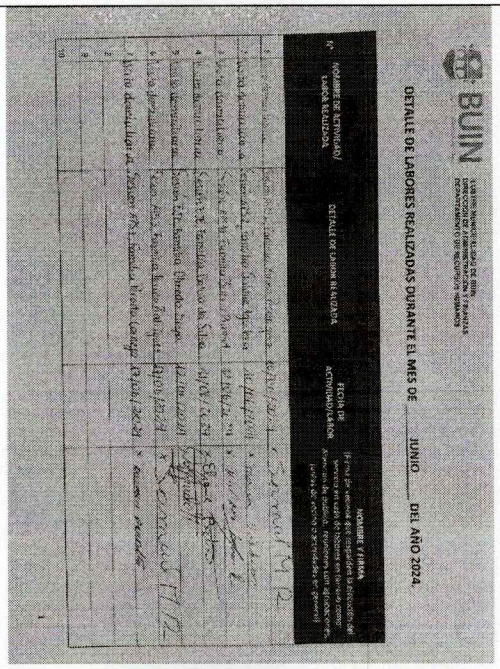


BUIN

DETALLE DE LABORES REALIZADAS DURANTE EL MES DE JUNIO DEL AÑO 2024

N°	NOMBRE DE ACTIVIDAD/ LABOR REALIZADA	DETALLE DE LABOR REALIZADA	FECHA DE ACTIVIDAD/LABOR	NOMBRE Y FIRMA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

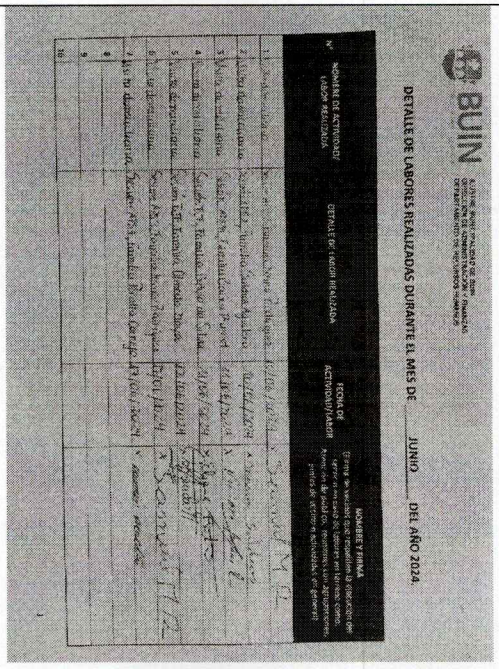
Fecha Cobertura:	Descripción Cobertura:	Tipo Cobertura:
2024-06-11	Sesión EJE, familia Batista Da Silva	FOTOGRAFÍA


BUIN

DETALLE DE LABORES REALIZADAS DURANTE EL MES DE JUNIO DEL AÑO 2024.

Nº	NOMBRE DE ACTIVIDAD/ LABOR REALIZADA	DETALLE DE LABOR REALIZADA	FECHA DE ACTIVIDAD/LABOR	NOMBRE Y FIRMA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

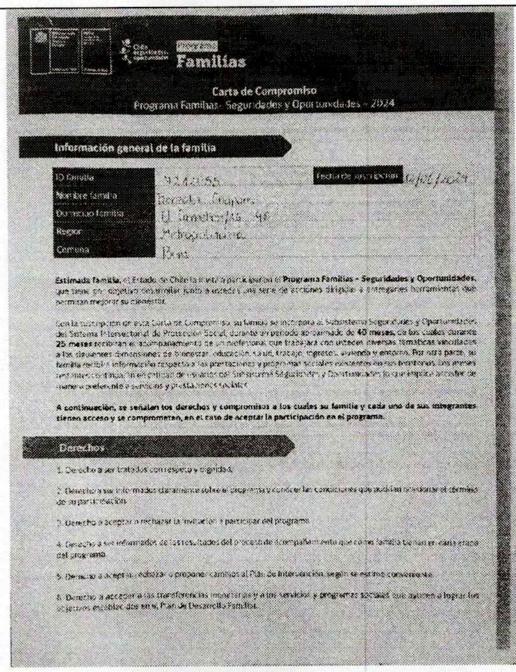
Fecha Cobertura:	Descripción Cobertura:	Tipo Cobertura:
2024-06-12	Sesión EJE, familia Olmedo Moya	FOTOGRAFÍA


BUIN

DETALLE DE LABORES REALIZADAS DURANTE EL MES DE JUNIO DEL AÑO 2024.

Nº	NOMBRE DE ACTIVIDAD/ LABOR REALIZADA	DETALLE DE LABOR REALIZADA	FECHA DE ACTIVIDAD/LABOR	NOMBRE Y FIRMA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Fecha Cobertura:	Descripción Cobertura:	Tipo Cobertura:
2024-06-12	Sesión EJE, familia González Chaparro	FOTOGRAFÍA



Programa
Familias

Carta de Compromiso
Programa Familias - Seguridades y Oportunidades - 2024

Información general de la familia

ID familia	[illegible]
Nombre familia	[illegible]
Domicilio familia	[illegible]
Región	[illegible]
Comuna	[illegible]

Fecha de suscripción [illegible]

Estimada familia, [illegible] **Programa Familias - Seguridades y Oportunidades,** [illegible]

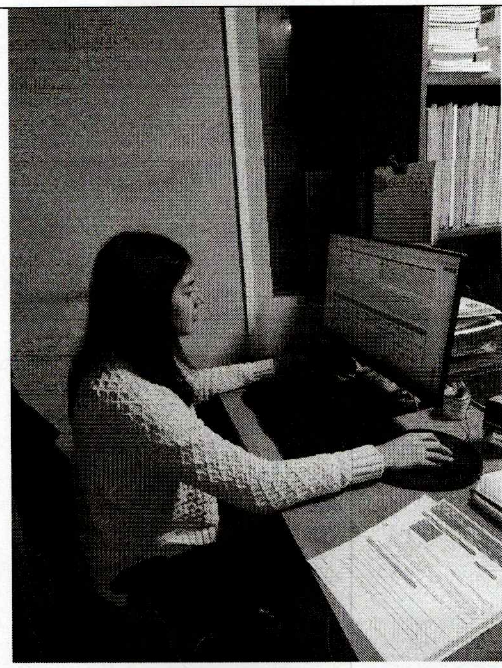
[illegible] **40 meses,** [illegible] **25 meses** [illegible]

A continuación, se señalan los derechos y compromisos a los cuales su familia y cada uno de sus integrantes tienen acceso y se comprometen, en el caso de aceptar la participación en el programa.

Derechos

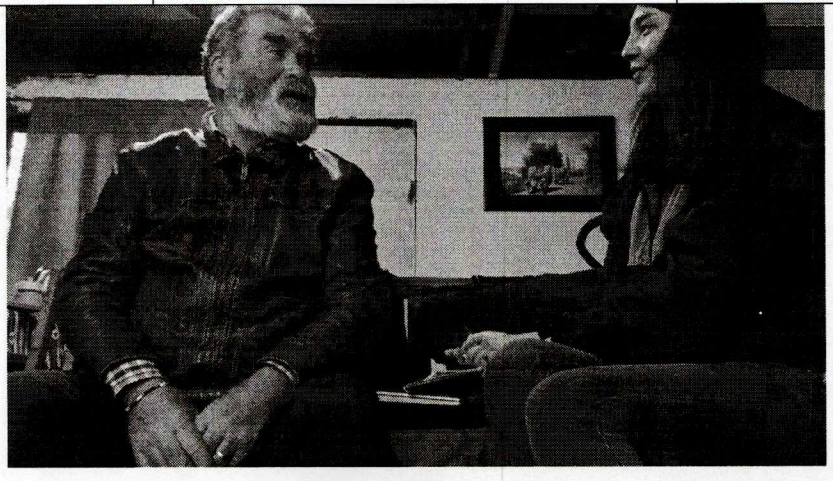
1. Derecho a ser tratados con respeto y dignidad.
2. [illegible]
3. Derecho a aceptar o rechazar la invitación a participar del programa.
4. [illegible]
5. [illegible]
6. [illegible]

Fecha Cobertura:	Descripción Cobertura:	Tipo Cobertura:
2024-06-13	Trabajo administrativo	FOTOGRAFÍA



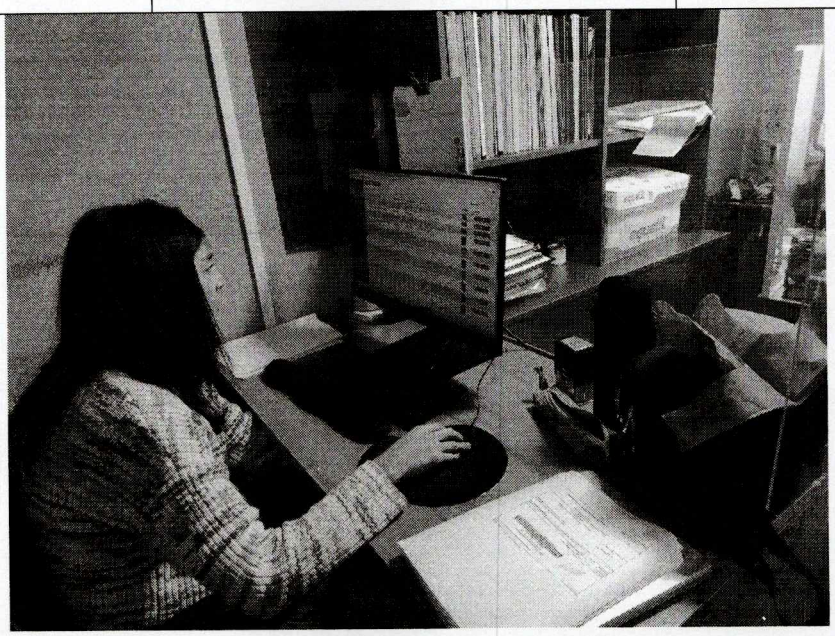
Fecha Cobertura:	Descripción Cobertura:	Tipo Cobertura:
2024-06-14	Trabajo administrativo	FOTOGRAFÍA

Fecha Cobertura:	Descripción Cobertura:	Tipo Cobertura:
2024-06-17	Sesión APS 3 Familia Merino Rodríguez	FOTOGRAFÍA



Fecha Cobertura:	Descripción Cobertura:	Tipo Cobertura:
2024-06-17	Sesión APS 7 familia Peralta Cornejo	FOTOGRAFÍA

Fecha Cobertura:	Descripción Cobertura:	Tipo Cobertura:
2024-06-18	Trabajo administrativo	FOTOGRAFÍA



V.- Observaciones.

Sin Observaciones

JENNIFFER ROXANA MUNOZ VENEGAS
PRESTADOR

I. MUNICIPALIDAD DE BUIN
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO
APOYO
PROGRAMA FAMILIA 24 HRS

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.

I. MUNICIPALIDAD DE BUIN
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO
DIRECTOR

JONATHAN FERNÁNDEZ FIGUEROA
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO

JOHANA CATALINA CELIS PINTO
COORDINADOR (A) PROGRAMA

I. MUNICIPALIDAD DE BUIN
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO
COORDINACION
PROGRAMA FAMILIA 24 HRS