

## INFORME SERVICIOS DE HONORARIOS.

NOVIEMBRE	2024
Mes	Año

### I.- Datos.

1.- Nombre.	ROSA ANDREA RUZ SALAS		
2.- Rut.			
3.- Nº Decreto.	Alcaldicio: 515	Imputación: 2152104004001	Centro de Costos: 25.04.02
4.- Dirección a la que pertenece.	DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO - CASA DEL ADULTO MAYOR 2024		

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

<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>COORDINADORA CENTRO DIA COMUNITARIO</b></li><li>• Responsable de la implementación de todas las actividades del proyecto.</li><li>• Responsable de dirigir y gestionar el proyecto y equipo de acuerdo a los lineamientos entregados.</li><li>• Responsable de que los servicios entregados se realicen por un profesional del área correspondiente al tipo de prestación.</li><li>• Responsable de mantener la capacidad completa de beneficiarios.</li><li>• Controlar la aplicación de los procedimientos y estándares de calidad en la atención a usuarios.</li><li>• Informar todos los avances de las actividades contempladas en el proyecto a SENAMA.</li><li>• Mantener los registros y respaldos de todo el proyecto.</li><li>• Llevar registros estadísticos; elaboración y envío de informes periódicos que se le soliciten durante el tiempo de ejecución del proyecto.</li><li>• Liderar el equipo de trabajo del proyecto, velando porque las intervenciones con los usuarios, sean realizadas de acuerdo a lo indicado por esta guía de operaciones.</li><li>• Ser responsable de la dirección, administración, ejecución y control del presupuesto asignado para la ejecución del proyecto.</li><li>• Promover una imagen positiva del centro.</li><li>• Facilitar la comunicación entre el personal y los usuarios/familia.</li><li>• Supervisar el cumplimiento de los horarios, tareas y actividades del personal del centro, definidas en su incorporación y formación.</li><li>• Coordinar con la red local según corresponda.</li></ul>
---

### III.- Descripción de las funciones realizadas.

Realización de pedidos de compra  
Solicitud de toldos para próximas actividades  
Redacción de solicitud de contratación TENS cvt  
Redacción minuta actividad programa vínculos  
Envío de invitación fiesta de la primavera  
Envío de cronograma centro día  
Envío de reporte mensual CDC senama  
Envío de Transparencias Casa del Adulto Mayor  
Reunión de coordinadores  
Atención por demanda espontanea  
Atención por demanda espontanea  
Avance en informe de redes comunitarias CDC  
Envío de minuta actividad vínculos  
Redacción de informe social  
Avance en planilla semestral CDC  
Avance en informe de redes comunales CDC

Avance en programa 2025  
 Atención por demanda espontanea  
 Fiesta de la primavera programa Centro Dia Comunitario Liwen Buin  
 Solicitud de libro mayor  
 Solicitud de egresos  
 Redacción de informe social  
 Envío de planilla con servicios entregados por Ofam  
 Avance en rendiciones  
 Atención por demanda espontanea  
 Atención por demanda espontanea  
 Visita domiciliaria caso de tribuna F-970-2024  
 Envío de escrito al poder judicial  
 Avance en rendiciones en sisrec  
 Evaluación a monitoras vínculos  
 Solicitud F-29  
 Audiencias con personas mayores en Alcaldía  
 Rendiciones en sistema Sisrec cvt y vínculos  
 Redacción de informe social  
 Envío de escrito al poder judicial  
 Retiro de materiales en bodega municipal  
 Visita en terreno por caso social derivado desde Alcaldía  
 Reunión con usuarios programa CDC  
 Redacción de Memo por licencia medica  
 Orden de carpetas de casos Vif  
 Termino de informe de acciones comunitarias CDC  
 Solicitud de instalación de impresora y computador  
  
 Malón de integración con usuarios del programa vínculos versiones 17° y 18°  
 Envío de linea base e informe de acciones comunitarias programa CDC  
 Atención por demanda espontanea  
 Envío de programa municipal 2025  
 Envío de sub programas 2025  
  
 Redacción de informe de actividad municipal  
 Respuesta a solicitudes vía correo electrónico  
 Coordinación actividad con fundación Mohor  
 Atención por demanda espontanea  
 Reunión con equipo Cediam

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

Fecha Cobertura: 2024-11-04	Descripción Cobertura: correo de solicitud	Tipo Cobertura: CORREO ELECTRÓNICO
--------------------------------	---	--

Borrador guardado

Jonathan Fernandez Figueroa

Solicitud todos

Estimado Director:

Junto a un cordial saludo y esperando se encuentre bien, me comunico para solicitar su apoyo, los días viernes 08 y 15 del presente mes se realizarán dos actividades obligatorias de programas externos en Villaseca #294, para lo cual necesitaremos dos taldos de los grandes, el horario es desde las 10.00 hasta las 15.00 horas, ambos días.

Quedo atenta a sus comentarios, saludos cordiales

**Andrea Ruz Salas**  
 Trabajadora Social - Coordinadora  
 Centro Día y Casa del Adulto Mayor  
 DIDECO

+562 28218477  
 +569 54125259  
 aruz@buin.cl  
 Sargento Aldea #288  
 www.buin.cl



Fecha Cobertura:  
2024-11-04

Descripción Cobertura:  
solicitud de contratación

Tipo Cobertura:  
OTRO DOCUMENTO

1 / 2 | - 100% +



### SOLICITUD DE CONTRATACIÓN HONORARIOS

N° \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

Sr. Alcalde, mediante el presente solicito a Ud. la Contratación de la persona que se indica, según la siguiente información:

NOMBRE	BELEN ARACELI ANTRIZ SAEZ		
RUT:	19391246-K	NACIONALIDAD:	CHILENA
DOMICILIO:	SAN FELIX 165, BUIN		
FONO:	95160166	CORREO ELECTRÓNICO:	belen.antrizsaez@gmail.com
PROFESIÓN O ESPECIALIDAD:	TÉCNICO EN ENFERMERÍA		
INSTITUCIÓN QUE OTORGA TÍTULO:	CFT SANTO TOMAS		

NOMBRE DEL PROGRAMA o N° DE FUNCIÓN APROBADA POR EL CONCEJO	CASA DEL ADULTO MAYOR 2024		
DECR. QUE APRUEBA EL PROGRAMA	186	FONDOS PROPIOS	FONDOS EXTERNOS
			X

**OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN**  
 Técnico en Enfermería del CVT

**FUNCIONES ESPECÍFICAS QUE DESARROLLARÁ**  
 Formar parte del equipo multidisciplinario, de las reuniones técnicas y de evaluación de lascondiciones socio-sanitarias de los adultos mayores y de las propuestas de atención éstasgeneren. • Apoyar a las personas mayores en sus actividades de vida diaria personal y familiar cuando se requiera en cada

Fecha Cobertura:  
2024-11-04

Descripción Cobertura:  
invitación

Tipo Cobertura:  
OTRO DOCUMENTO

INVITACIÓN

Huile Municipalidad de Buin, DIDECO, el Programa Centro Diurno Comunitario,, tiene el agrado de invitar a la Fiesta de la Primavera, la cual se desarrollará el viernes 08 de Noviembre del 2024, desde las 11:00 hrs. en Villaseca #294, Buin. Esperamos contar con su presencia.



Fecha Cobertura:  
2024-11-04

Descripción Cobertura:  
cronograma

Tipo Cobertura:  
OTRO DOCUMENTO

**PROGRAMA CENTROS DIURNOS**  
Noviembre

Comuna: BUIN

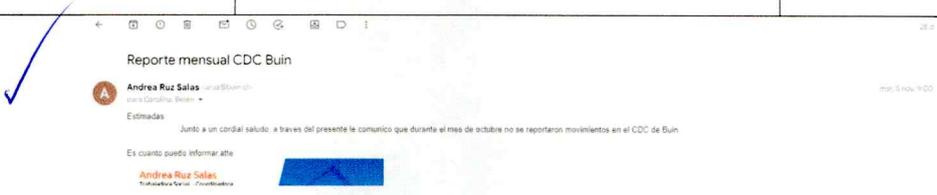
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
4	5	6	7	8	9	10
09:30 a 11:30 Taller de estimulación cognitiva y Taller de actividad Física 12:00 a 14:00 Taller de Rememoración y Taller De habilidades y autogestión comunitaria * Mismos talleres en horario PM	09:30 a 11:30 Taller de estimulación cognitiva y Taller de actividad Física 12:00 a 14:00 Taller de Rememoración y Taller De habilidades y autogestión comunitaria * Mismos talleres en horario PM	09:30 a 11:30 Taller de estimulación cognitiva y Taller de actividad Física 12:00 a 14:00 Taller de Rememoración y Taller De habilidades y autogestión comunitaria * Mismos talleres en horario PM	09:30 a 11:30 Taller de estimulación cognitiva y Taller de actividad Física 12:00 a 14:00 Taller de Rememoración y Taller De habilidades y autogestión comunitaria * Mismos talleres en horario PM	FIESTA DE LA PRIMAVERA		
11	12	13	14	15	16	17
09:30 a 11:30 Taller de estimulación cognitiva y Taller de actividad Física 12:00 a 14:00 Taller de Rememoración y Taller De habilidades y autogestión comunitaria * Mismos talleres en horario PM	09:30 a 11:30 Taller de estimulación cognitiva y Taller de actividad Física 12:00 a 14:00 Taller de Rememoración y Taller De habilidades y autogestión comunitaria * Mismos talleres en horario PM	09:30 a 11:30 Taller de estimulación cognitiva y Taller de actividad Física 12:00 a 14:00 Taller de Rememoración y Taller De habilidades y autogestión comunitaria * Mismos talleres en horario PM	09:30 a 11:30 Taller de estimulación cognitiva y Taller de actividad Física 12:00 a 14:00 Taller de Rememoración y Taller De habilidades y autogestión comunitaria * Mismos talleres en horario PM	REUNION DE PLANIFICACION OLIMPIADAS 2025 (REVICA)		
18	19	20	21	22	23	24
09:30 a 11:30 Taller de estimulación cognitiva y Taller de actividad Física 12:00 a 14:00 Taller de Rememoración y Taller De	09:30 a 11:30 Taller de estimulación cognitiva y Taller de actividad Física 12:00 a 14:00 Taller de Rememoración y Taller De	09:30 a 11:30 Taller de estimulación cognitiva y Taller de actividad Física 12:00 a 14:00 Taller de Rememoración y Taller De	09:30 a 11:30 Taller de estimulación cognitiva y Taller de actividad Física 12:00 a 14:00 Taller de Rememoración y Taller De	Trabajo administrativo Reunión de Equipo Jornada de autocuidado		

Fecha Cobertura:  
2024-11-05

Descripción Cobertura:  
reunión de coordinadores

Tipo Cobertura:  
FOTOGRAFÍA



<b>Fecha Cobertura:</b> 2024-11-05	<b>Descripción Cobertura:</b> envió de transparencias	<b>Tipo Cobertura:</b> CORREO ELECTRÓNICO
<div data-bbox="485 371 823 400"> <p>Carolina Pereda Molina, George Elso</p> </div> <div data-bbox="485 430 839 459"> <p>Transparencias Casa del Adulto Mayor</p> </div> <div data-bbox="485 488 574 515"> <p>Estimada:</p> </div> <div data-bbox="485 515 1180 573"> <p>Junto con saludar y esperando se encuentre bien, adjunto transparencias correspondientes al mes de octubre 2024, Casa del Adulto Mayor Buin.</p> </div> <div data-bbox="485 600 912 627"> <p>Quedo atenta a sus comentarios, saludos cordiales</p> </div> <div data-bbox="513 651 743 734"> <p><b>Andrea Ruz Salas</b> Trabajadora Social - Coordinadora Centro Día y Casa del Adulto Mayor DIDECO</p> </div> <div data-bbox="513 768 670 855"> <p>+562 28218477 +569 54125259 aruz@buin.cl Sergento Aída #288 www.buin.cl</p> </div> <div data-bbox="794 627 1088 882">  </div> <div data-bbox="496 927 1019 958"> <p><a href="#">Listado de Transparencia Of. Adulto Mayor -... (32 K)</a> ×</p> </div> <div data-bbox="496 990 1016 1021"> <p><a href="#">planilla Subsidios y Beneficios Propios 2024 ... (13 K)</a> ×</p> </div>		
<b>Fecha Cobertura:</b> 2024-11-05	<b>Descripción Cobertura:</b> reporte mensual	<b>Tipo Cobertura:</b> CORREO ELECTRÓNICO
<div data-bbox="362 1196 1299 1391">  <p>Reporte mensual CDC Buin</p> <p>Andrea Ruz Salas <small>Trabajadora Social - Coordinadora</small></p> <p>Estimada:</p> <p>Junto a un cordial saludo, a través del presente le comunico que durante el mes de octubre no se reportaron movimientos en el CDC de Buin.</p> <p>Es cuanto puedo informar, atte.</p> <p>Andrea Ruz Salas Trabajadora Social - Coordinadora</p> </div>		
<b>Fecha Cobertura:</b> 2024-11-06	<b>Descripción Cobertura:</b> envió minuta actividad vínculos	<b>Tipo Cobertura:</b> CORREO ELECTRÓNICO
<div data-bbox="453 1583 1294 1890">  <p>Andrea Ruz Salas <small>Trabajadora Social - Coordinadora</small></p> <p>Estimada (junto con saludar y de acuerdo a lo solicitado adjunto minuta para presentar en la actividad de Malón de Bienvenida para los usuarios del Programa Vínculos versiones 17 y 18 respectivamente.</p> <p>Saludos cordiales.</p> <p>Andrea Ruz Salas Trabajadora Social - Coordinadora Centro Día y Casa del Adulto Mayor DIDECO</p> <p>+562 28218477 +569 54125259 aruz@buin.cl Sergento Aída #288 www.buin.cl</p> <p>1 archivo adjunto - Analizado por Gmail</p> </div>		

Fecha Cobertura: 2024-11-06	Descripción Cobertura: atencion de publico	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	---	-------------------------------



Fecha Cobertura: 2024-11-06	Descripción Cobertura: informe social	Tipo Cobertura: INFORME
--------------------------------	--	----------------------------



Buin,06 de nov 2024

**INFORME SOCIAL**

+

**JOAQUIN ALBERTO SAEZ GONZALEZ**

Cedula de identidad	9.482.511-3	Fecha de nacimiento	11-12-1965
Dirección	El Bosque #221, Villa El Solar.		
Comuna	Buin		
Previsión de Salud	Fonasa	Ingreso mensual	\$214.296 mil pesos aprox.

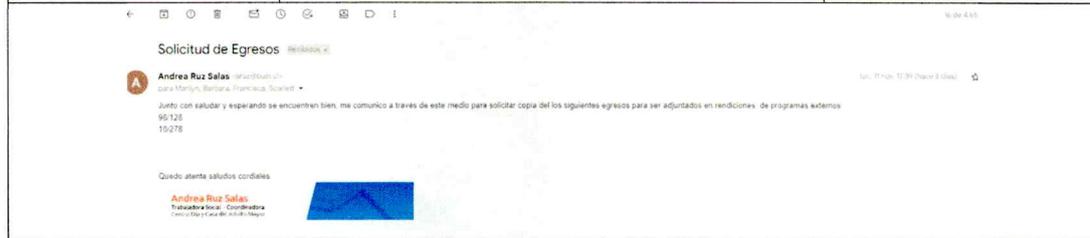
Fecha Cobertura: 2024-11-07	Descripción Cobertura: Respuesta a solicitud	Tipo Cobertura: CORREO ELECTRÓNICO
--------------------------------	---	---------------------------------------



<b>Fecha Cobertura:</b> 2024-11-08	<b>Descripción Cobertura:</b> fiesta de la primavera	<b>Tipo Cobertura:</b> FOTOGRAFÍA
---------------------------------------	---	--------------------------------------



<b>Fecha Cobertura:</b> 2024-11-11	<b>Descripción Cobertura:</b> solicitud de egresos	<b>Tipo Cobertura:</b> CORREO ELECTRÓNICO
---------------------------------------	---	---



<b>Fecha Cobertura:</b> 2024-11-11	<b>Descripción Cobertura:</b> solicitud libro mayor	<b>Tipo Cobertura:</b> CORREO ELECTRÓNICO
---------------------------------------	--	---

		
<b>Fecha Cobertura:</b> 2024-11-11	<b>Descripción Cobertura:</b> envío de solicitud	<b>Tipo Cobertura:</b> CORREO ELECTRÓNICO
		
<b>Fecha Cobertura:</b> 2024-11-11	<b>Descripción Cobertura:</b> atencion de publico	<b>Tipo Cobertura:</b> FOTOGRAFÍA



Fecha Cobertura:  
2024-11-11

Descripción Cobertura:  
planilla

Tipo Cobertura:  
OTRO DOCUMENTO

Programa	Ubicación	Nombre del Servicio	Descripción del Servicio Entregado	Beneficio Otorgado	A quiénes está dirigido	Forma de Atención	Documentos y Requisitos para postulación	Plazos de Postulación	Medios de Atención	Horarios de Atención	Contactos
Casa del Adulto Mayor	Sargento Aldía #290	Credencial para personas mayores	credencial para rebaja de pasaje en buses quin majo para personas mayores residentes de la comuna	Rebaja en el pasaje	personas mayores de 60 años	presencial	Carnet de Identidad RSH	n/a	presencial	Lunes a jueves de 8:30 a 14:00 horas y de 15:00 a 17:30 horas viernes de 8:30 a 14:00 y de 15:00 a 16:30 horas	228218477+56 954125259
Casa del Adulto Mayor	Sargento Aldía #290	Peluquera	Peluquera a bajo costo para personas mayores de 60 años residentes de la comuna	servicio de peluquera a \$2000 mil pesos	personas mayores de 60 años	presencial	Carnet de Identidad RSH	n/a	presencial	Lunes de 10:00 a 14:00 previa inscripción	228218477+56 954125259
Casa del Adulto Mayor	Sargento Aldía #290	Podología	Podología a bajo costo para personas mayores de 60 años residentes de la comuna	servicio de podología a \$9000 mil pesos	personas mayores de 60 años	presencial	Carnet de Identidad RSH	n/a	presencial	miércoles y jueves de 09:00 a 16:00 horas previa inscripción	228218477+56 954125259
Casa del Adulto Mayor	Sargento Aldía #290	Acupuntura	Acupuntura a bajo costo para personas mayores de 60 años residentes de la comuna	servicio de peluquera a \$5000 mil pesos	personas mayores de 60 años	presencial	Carnet de Identidad RSH	n/a	presencial	miércoles de 09:00 a 12:00 horas previa inscripción	228218477+56 954125259

Fecha Cobertura:  
2024-11-11

Descripción Cobertura:  
redacción de informe social

Tipo Cobertura:  
INFORME

11/11/2024

**Noviembre 2024**

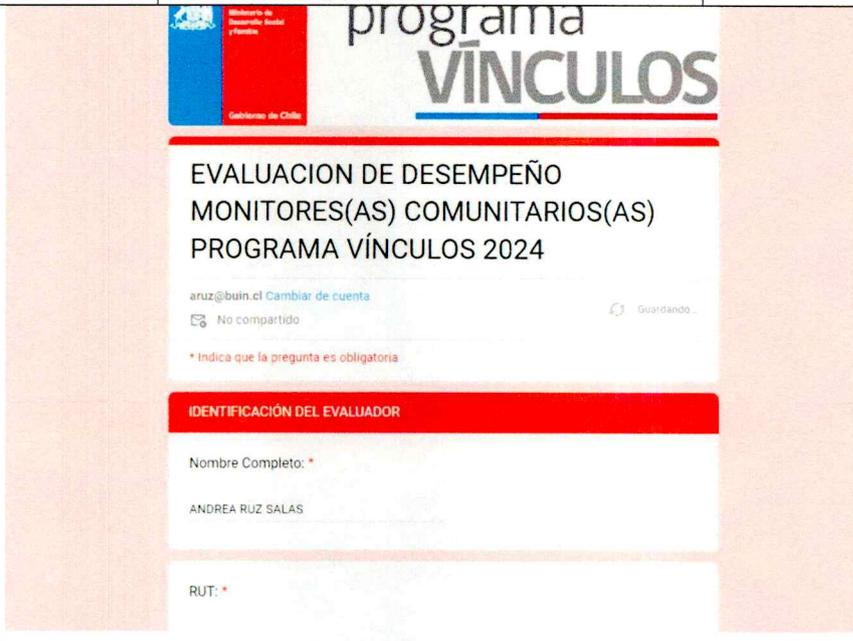
**RIT: F -970-2024; VIOLENCIA INTRAFAMILIAR/ JUZGADO DE FAMILIA DE BUIN.**

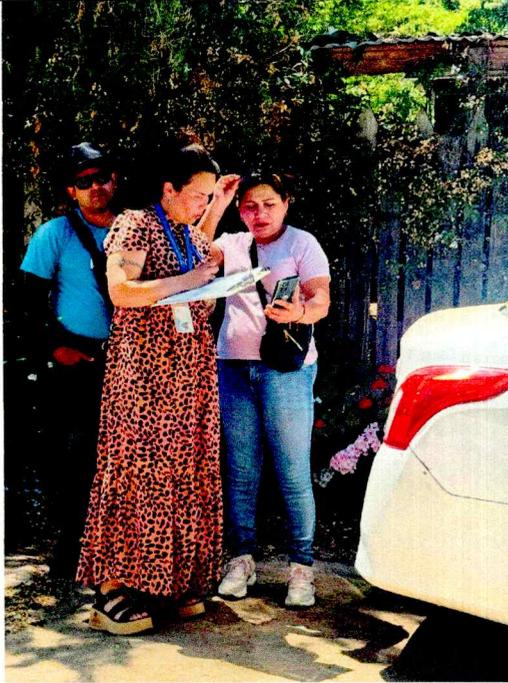
En relación a lo solicitado por el Juzgado de Familia de Buin y que es competencia de esta oficina, se informa al Tribunal competente que se realiza visita domiciliaria a don Víctor Manuel Valenzuela Gallardo, Rut 5.557.337-9, quien reside junto a su hija Karina hace 6 meses aproximadamente, desde el año 2022 esta diagnosticado con demencia senil por el doctor Ferrada, motivo por el cual la entrevista debe ser realizada a su hija Karina quien expone lo siguiente: *"necesito que mi padre sea internado en un hogar, yo me hago cargo desde que lo dieron de alta hace 6 meses, tengo problemas con mi marido y mis hijos por causa de mi padre, no puedo trabajar ya que no puedo dejarlo solo"*

Don Víctor no logra mantener un relato congruente, solo manifiesta que antes el vivía solo y visitaba a su hija a la hora del almuerzo todos los días, que ha sido difícil acostumbrarse a vivir con ella.

Cabe mencionar que persona mayor tiene un espacio para él solo, con baño propio, el entorno no presenta riesgos, señora Karina muestra documentación que hace referencia a su discapacidad y cobro de pensión de los meses de junio y julio por el monto aproximado de \$217.000 mil pesos.

Como Profesional de la Oficina del Adulto Mayor se sugiere que los cuidados de don Víctor sean equitativos entre sus hijas y que se realice la postulación a un Eleam a través de la Posta del Recurso.

<p>Fecha Cobertura: 2024-11-12</p>	<p>Descripción Cobertura: envío evaluación de monitoras vínculos</p>	<p>Tipo Cobertura: CORREO ELECTRÓNICO</p>
		
<p>Fecha Cobertura: 2024-11-12</p>	<p>Descripción Cobertura: visita domiciliaria</p>	<p>Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA</p>



Fecha Cobertura:  
2024-11-12

Descripción Cobertura:  
atención de publico

Tipo Cobertura:  
FOTOGRAFÍA



Fecha Cobertura:  
2024-11-12

Descripción Cobertura:  
envió de escrito

Tipo Cobertura:  
OTRO DOCUMENTO

**OFICINA JUDICIAL VIRTUAL  
CERTIFICADO DE ENVÍO DE ESCRITO**

**Datos de la Causa**

**Juzgado:** Juzgado de Familia Buin  
**N° Rol/Rit:** F-826-2024  
**Ruc:** 24-2-4771987-K  
**Caratulado:** GUZMÁN/RIEUTORD  
**Procedimiento:** Violencia Intrafamiliar  
**Materia(s):** Violencia Intrafamiliar.  
**Estado Procesal:** Tramitación  
**Tipo Escrito:** Informe Situación Actual  
**Fecha Envío:** 13/11/2024 17:36:55 (\*)  
**Número Identificador del Envío:** 2-110586851-2024

**Persona que Realiza Envío al Tribunal**

**Rut:** 13.755.787 -8

Fecha Cobertura:  
2024-11-13

Descripción Cobertura:  
audiencias

Tipo Cobertura:  
FOTOGRAFÍA



Fecha Cobertura:  
2024-11-13

Descripción Cobertura:  
rendiciones Sisrec

Tipo Cobertura:  
OTRO DOCUMENTO

Monto rendido	: 0	Monto total observado	: 1.660.018
Monto Aprobado	: 0	Monto pendiente por rendir	: 10.150.379
Monto Observado	: 0	Fecha Creación	: 13/11/2024
Código SISREC	: 1378-2023	Usuario Creación	: ROSA ANDREA RUZ SALAS (Analista ejecutivo Municipalidad de Buin)
% Total rendido a la fecha		% Total rendido y aprobado a la fecha	

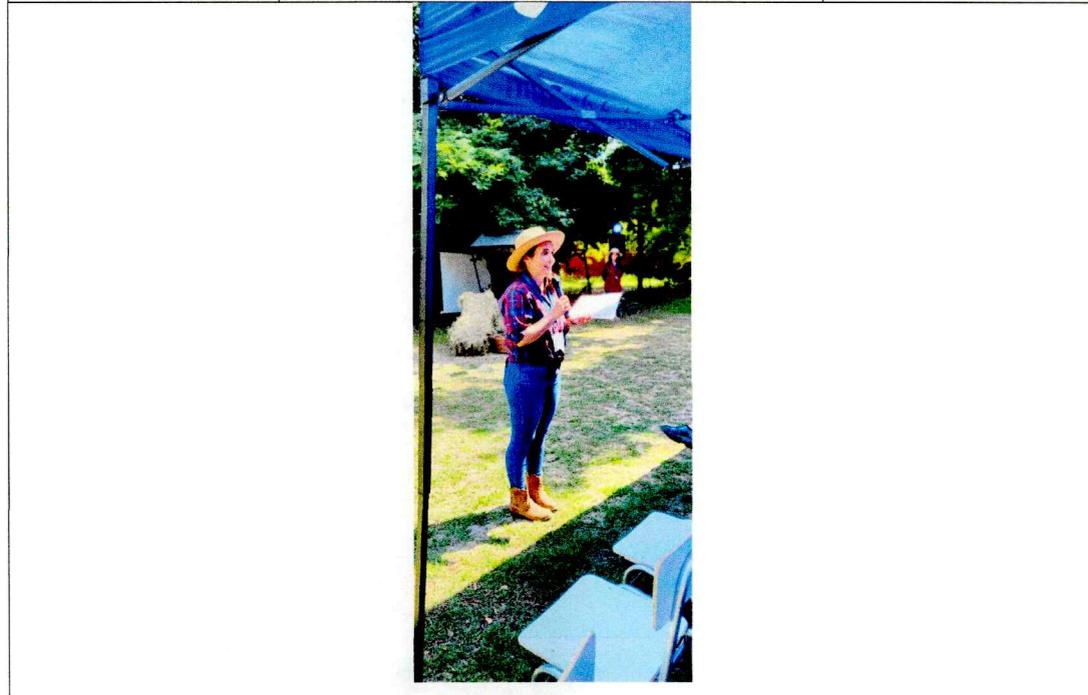
Fecha Cobertura: 2024-11-13	Descripción Cobertura: envío de escrito	Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO																						
<div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <b>OFICINA JUDICIAL VIRTUAL</b>  <b>CERTIFICADO DE ENVÍO DE ESCRITO</b> </div> <div style="text-align: center; background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px; margin: 5px 0;"> <b>Datos de la Causa</b> </div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;"><b>Juzgado:</b></td> <td>Juzgado de Familia Buin</td> </tr> <tr> <td><b>N° Rol/Rit:</b></td> <td>F-826-2024</td> </tr> <tr> <td><b>Ruc:</b></td> <td>24-2-4771987-K</td> </tr> <tr> <td><b>Caratulado:</b></td> <td>GUZMÁN/RIEUTORD</td> </tr> <tr> <td><b>Procedimiento:</b></td> <td>Violencia Intrafamiliar</td> </tr> <tr> <td><b>Materia(s):</b></td> <td>Violencia Intrafamiliar.</td> </tr> <tr> <td><b>Estado Procesal:</b></td> <td>Tramitación</td> </tr> <tr> <td><b>Tipo Escrito:</b></td> <td>Informe Situación Actual</td> </tr> <tr> <td><b>Fecha Envío:</b></td> <td>13/11/2024 17:36:55 (*)</td> </tr> <tr> <td><b>Número Identificador del Envío:</b></td> <td>2-110586851-2024</td> </tr> </table> <div style="text-align: center; background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px; margin: 5px 0;"> <b>Persona que Realiza Envío al Tribunal</b> </div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;"><b>Rut:</b></td> <td>13.755.787 -8</td> </tr> </table>			<b>Juzgado:</b>	Juzgado de Familia Buin	<b>N° Rol/Rit:</b>	F-826-2024	<b>Ruc:</b>	24-2-4771987-K	<b>Caratulado:</b>	GUZMÁN/RIEUTORD	<b>Procedimiento:</b>	Violencia Intrafamiliar	<b>Materia(s):</b>	Violencia Intrafamiliar.	<b>Estado Procesal:</b>	Tramitación	<b>Tipo Escrito:</b>	Informe Situación Actual	<b>Fecha Envío:</b>	13/11/2024 17:36:55 (*)	<b>Número Identificador del Envío:</b>	2-110586851-2024	<b>Rut:</b>	13.755.787 -8
<b>Juzgado:</b>	Juzgado de Familia Buin																							
<b>N° Rol/Rit:</b>	F-826-2024																							
<b>Ruc:</b>	24-2-4771987-K																							
<b>Caratulado:</b>	GUZMÁN/RIEUTORD																							
<b>Procedimiento:</b>	Violencia Intrafamiliar																							
<b>Materia(s):</b>	Violencia Intrafamiliar.																							
<b>Estado Procesal:</b>	Tramitación																							
<b>Tipo Escrito:</b>	Informe Situación Actual																							
<b>Fecha Envío:</b>	13/11/2024 17:36:55 (*)																							
<b>Número Identificador del Envío:</b>	2-110586851-2024																							
<b>Rut:</b>	13.755.787 -8																							
Fecha Cobertura: 2024-11-13	Descripción Cobertura: redacción de informe social	Tipo Cobertura: INFORME																						
<div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;">11/11/2024</div> <p><b>Noviembre 2024</b></p> <p><b>RIT: F -970-2024; VIOLENCIA INTRAFAMILIAR/ JUZGADO DE FAMILIA DE BUIN.</b></p> <p>En relación a lo solicitado por el Juzgado de Familia de Buin y que es competencia de esta oficina, se informa al Tribunal competente que se realiza visita domiciliaria a don Víctor Manuel Valenzuela Gallardo, Rut 5.557.337-9, quien reside junto a su hija Karina hace 6 meses aproximadamente, desde el año 2022 esta diagnosticado con demencia senil por el doctor Ferrada, motivo por el cual la entrevista debe ser realizada a su hija Karina quien expone lo siguiente: <i>"necesito que mi padre sea internado en un hogar, yo me hago cargo desde que lo dieran de alta hace 6 meses, tengo problemas con mi marido y mis hijos por causa de mi padre, no puedo trabajar ya que no puedo dejarlo solo"</i></p> <p>Don Víctor no logra mantener un relato congruente, solo manifiesta que antes el vivía solo y visitaba a su hija a la hora del almuerzo todos los días, que ha sido difícil acostumbrarse a vivir con ella.</p> <p>Cabe mencionar que persona mayor tiene un espacio para él solo, con baño propio, el entorno no presenta riesgos, señora Karina muestra documentación que hace referencia a su discapacidad y cobro de pensión de los meses de junio y julio por el monto aproximado de \$217.000 mil pesos.</p> <p>Como Profesional de la Oficina del Adulto Mayor se sugiere que los cuidados de don Víctor sean euitativos entre sus hijas y que se realice la postulación a un Eleam a través de la Posta del Recurso.</p>																								
Fecha Cobertura: 2024-11-14	Descripción Cobertura: linea base cediam	Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO																						

Actividad	Rut	De	Nombre	Fecha de ingreso al CD	Fecha firma consentimiento informado	Fecha de egreso del CD	Telefono	Naturaleza
evaluación	7 427 181	3	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	29-3-2024	13-3-2024		961310018	Comunitario
evaluación	5 137 275	8	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	29-3-2024	21-3-2024		961312607	Comunitario
evaluación de evolución de la funcionalidad	6 271 800	8	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	21-3-2024	21-3-2024		936155476	Comunitario
evaluación de integración comunitaria	5 726 774	7	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	18-3-2024	29-3-2024		936156183	Comunitario
evaluación en talleres	5 686 190	3	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	18-3-2024	18-3-2024		977217616-728211334	Comunitario
evaluación Geriátrica Integral	26 733 236	3	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	21-8-2023	21-8-2023		946320142	Comunitario
evaluación	6 607 684	5	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	21-3-2024	21-3-2024		961272730	Comunitario
evaluación para cruce de datos	5 734 571	3	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	18-3-2024	18-3-2024		964111565	Comunitario
evaluación	5 145 813	7	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	29-3-2024	29-3-2024		977297506	Comunitario
evaluación	7 236 432	4	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	20-3-2024	20-3-2024		997815473	Comunitario
evaluación	5 142 206	4	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	20-3-2024	20-3-2024		228213314-943053560	Comunitario
evaluación	5 528 962	3	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	20-3-2024	20-3-2024		699124646	Comunitario
evaluación	6 420 719	8	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	29-3-2024	29-3-2024		951121244	Comunitario
evaluación	5 064 650	1	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	18-3-2024	18-3-2024		936156980	Comunitario
evaluación	6 812 133	6	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	5-10-2023	1-10-2023		961743680	Comunitario
evaluación	4 408 887	5	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	21-3-2024	4-9-2023		949043015	Comunitario
evaluación	6 020 474	5	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	2-9-2023	2-9-2023		964999999	Comunitario
evaluación	4 308 387	3	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	4-4-2024	4-4-2024		960949359	Comunitario
evaluación	6 910 780	4	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	18-3-2024	18-3-2024		963203196	Comunitario
evaluación	5 601 007	7	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	2-9-2023	2-9-2023		969630728	Comunitario
evaluación	6 200 148	2	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	10-9-2023	11-8-2023		962520395	Comunitario
evaluación	7 986 034	4	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	2-8-2024	2-8-2024		941070126	Comunitario
evaluación	7 548 804	3	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	4-8-2023	4-8-2023		992670948	Comunitario
evaluación	6 203 100	7	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	18-3-2024	18-3-2024		936156980	Comunitario
evaluación	6 384 800	5	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	18-3-2024	18-3-2024		968212149	Comunitario
evaluación	6 524 899	8	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	11-8-2023	11-8-2023		914114233	Comunitario
evaluación	6 907 251	2	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	20-3-2024	20-3-2024		994147573	Comunitario
evaluación	5 917 809	3	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	21-3-2024	21-3-2024		969862130	Comunitario
evaluación	6 195 580	3	ANITA GARCIA DEL CARMEN VILLALBA ZOTOLA	21-3-2024	21-3-2024		949988150	Comunitario

Fecha Cobertura: 2024-11-14	Descripción Cobertura: correo de solicitud	Tipo Cobertura: CORREO ELECTRÓNICO
--------------------------------	---	---------------------------------------



Fecha Cobertura: 2024-11-15	Descripción Cobertura: fotografía	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------



Fecha Cobertura: 2024-11-15	Descripción Cobertura: invitación	Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO
--------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------




Sr. Miguel Araya Lobos, Alcalde I. Municipalidad de Buin, tiene el agrado de invitarle a participar de la Actividad de Integración **Malón Programa Vínculos 2024**, instancia que busca promover la interacción e integración Social de las personas mayores que participan del Programa Vínculos en la Región Metropolitana.

La Actividad se realizará:  
El día 15 de noviembre de 2024, a las 11:00 hrs en Villaseca #294, Buin.

Esperamos contar con su valiosa participación.

Por favor solicito confirmar su asistencia a, aruz@buin.cl



Fecha Cobertura: 2024-11-18	Descripción Cobertura: informe de acciones comunitarias CDC	Tipo Cobertura: INFORME
--------------------------------	--	----------------------------

**5. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN**

*Nota:* Para el llenado de este Instrumento de Recolección, se sugiere tener en consideración los Tipos de implementación de acciones comunitarias dentro del Centro Diurno señalados en el punto N° 4 del presente documento.

ANTECEDENTES GENERALES	
Región	METROPOLITANA
Comuna	BUIN
Nombre del Centro	LIWEN
N° de Adultos Mayores participantes del Centro Diurno (cobertura).	90
Nombres responsables de la Acción Comunitaria	María José Egaña, Nadia Carreño, Nicole Dionizis, Mauricio Garcés, Ulises Gajardo, Andrea Ruz.

PRESENTACIÓN ACCIONES COMUNITARIAS	
Nombre.	FIESTA DE LA PRIMAVERA
Objetivos.	Fortalecer la autonomía e independencia de las personas mayores para contribuir y promover sus derechos, generando instancias de integración y participación social, valorando a las personas mayores como sujetos activos.
Objetivos específicos del centro diurno al cual se vincula la acción comunitaria.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Prevenir el incremento de la dependencia través de potenciar las capacidades funcionales, mentales y sociales.</li> <li>-Facilitar la integración comunitaria de las personas mayores beneficiarias del Centro Diurno.</li> <li>Fortalecer los vínculos entre las personas mayores y la comunidad, mediante espacios de participación comunitaria.</li> </ul>
Población.	

Fecha Cobertura: 2024-11-18	Descripción Cobertura: programa municipal 2025	Tipo Cobertura: INFORME
--------------------------------	---	----------------------------



## PROGRAMAS MUNICIPALES 2025

### 1. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

DIRECCIÓN : DESARROLLO COMUNITARIO  
PROGRAMA : CASA DEL ADULTO MAYOR 2025  
COORDINADOR (A) :  
SUBPROGRAMA /S : ACOMPAÑAMIENTO INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

Fecha Cobertura:  
2024-11-18

Descripción Cobertura:  
sub programas 2025

Tipo Cobertura:  
INFORME



## SUBPROGRAMAS MUNICIPALES 2025

### 1. ANTECEDENTES DEL SUBPROGRAMA

DIRECCIÓN : DESARROLLO COMUNITARIO  
SUB PROGRAMA : Acompañamiento Vínculos 2023/2024/2025  
PROGRAMA ASOCIADO : Casa del Adulto Mayor 2025  
COORDINADOR (A) : ANDREA RUZ  
PERSONAL DE APOYO : 3 Monitoras Comunitarias  
DURACIÓN : 01-01-2025 AL 31-12-2025  
FUENTE DE FINANCIAMIENTO : (Marcar con "x")

Fecha Cobertura:  
2024-11-18

Descripción Cobertura:  
atencion de publico

Tipo Cobertura:  
FOTOGRAFÍA



Fecha Cobertura: 2024-11-19	Descripción Cobertura: detalle de labores en terreno	Tipo Cobertura: NOMINA DE LABORES EN TERRENO
--------------------------------	---	--


**BUIN**  
Ilustre Municipalidad de Buin  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS  
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

DETALLE DE LABORES EN TERRENO, CHARLAS, ATENCIÓN DE PÚBLICO, REUNIONES CON ENTIDADES, CON PERSONAL MUNICIPAL, AGRUPACIONES O JUNTAS DE VECINOS, ETC. REALIZADAS DURANTE EL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2024.

N°	NOMBRE DE ACTIVIDAD/ LABOR REALIZADA	DETALLE DE LABOR REALIZADA	FECHA DE actividad/labor	NOMBRE Y FIRMA O ANTECEDENTE QUE RESPALDA (Firmas de vecinos o personal que participa, nóminas de asistencia, fichas de atención depúblico, etc.)
----	---	----------------------------	-----------------------------	---

Fecha Cobertura: 2024-11-19	Descripción Cobertura: Respuesta a solicitud	Tipo Cobertura: CORREO ELECTRÓNICO
--------------------------------	---	--

Remite información solicita por el Alcalde Recibidos x

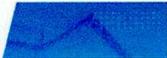
**A** **Andrea Ruz Salas** <aruz@buin.cl>  
para Nicole, Jonathan

Estimada Nicole,

Esperando se encuentre bien, a través del presente, a solicitud del Alcalde remito cuentas de luz de persona mayor señora Mari; expuso su situación de alza inexplicable en el consumo de electricidad, ella se encuentra con el subsidio del servicio vigente, el cual se debió reflejar. El Alcalde le comentó a la señora Maria que él se comunicaría con CGE directamente para que evalúen su situación.

Quedo atenta a sus dudas o comentarios.  
Saludos cordiales

**Andrea Ruz Salas**  
Trabajadora Social - Coordinadora  
Centro Día y Casa del Adulto Mayor



Fecha Cobertura:	Descripción Cobertura:	Tipo Cobertura:
------------------	------------------------	-----------------

2024-11-19	Respuesta a solicitud	CORREO ELECTRÓNICO
------------	-----------------------	--------------------

Memo solicitud decreto Recibidos x

**Andrea Ruz Salas** <aruz@buin.cl>  
para Constanza, Ana ▾

Estimada Constanza,

Junto con saludar, a través del presente remito copia de Memo N° 2301, según lo conversado ayer vía telefónica.

Quedo atenta a sus comentarios, saludos cordiales.

**Andrea Ruz Salas**  
Trabajadora Social - Coordinadora  
Centro Día y Casa del Adulto Mayor  
DIDECO

+562 28219477  
+569 547125259  
aruz@buin.cl  
Sergento Aldera #288  
www.buin.cl



1 archivo adjunto - Analizado por Gmail

Fecha Cobertura: 2024-11-19	Descripción Cobertura: redaccion respaldo de actividad municipal	Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO
--------------------------------	---	-----------------------------------

**ACTIVIDADES MUNICIPALES 2024**

1. ANTECEDENTES DE LA ACTIVIDAD

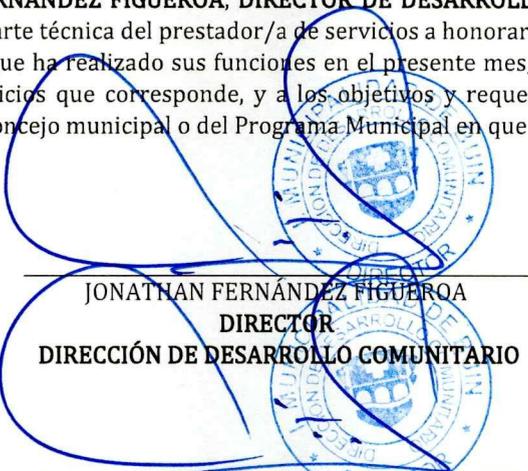
DIRECCIÓN	: DESARROLLO COMUNITARIO
PROGRAMA (Si Corresponde)	: CASA DEL ADULTO MAYOR
COORDINADOR / RESPONSABLE	: ANDREA RUZ
SUBPROGRAMA/S (Si Corresponde)	: N/A
CARACTERÍSTICA DE LA ACTIVIDAD	: (Marcar con "x" la(s) características asociadas)

Temporalidad (Duración menor a dos semanas)	X
Legalidad (Corresponde a función(es) establecidas en la Ley N°18.695)	
De Relación (Actividad contenida en un Programa y/o Subprograma)	X
Magnitud (Requiere cualquier tipo de organización o trámite que afecte la logística y funcionamiento normal de la Comuna)	

**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

\_\_\_\_\_  
JONATHAN FERNÁNDEZ FIGUEROA  
COORDINADOR (A) PROGRAMA