

INFORME SERVICIOS DE HONORARIOS.

MARZO	2025
Mes	Año

I.- Datos.

1.- Nombre.	CONSTANZA AMPARO VENEGAS FERRADA		
2.- Rut.			
3.- Nº Decreto.	Alcaldicio:	Imputación: 114.05.96.057.004	Centro de Costos:
4.- Dirección a la que pertenece.	DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO - CASA DEL ADULTO MAYOR		

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

- **Profesional Trabajadora Social, aplicación de instrumentos diagnósticos del acompañamiento trayectoria EJE municipal**
- Aplicación de los instrumentos asociados al Diagnostico: carta de compromiso, Diagnostico EJE y elaboración de plan de intervención, dentro de un periodo de 60 días máximo corridos para el 100% de la cobertura comunal comprometida; Realización de actividad de carácter grupal destinada a los nuevos usuarios/as que ingresan al modelo de intervención.

III.- Descripción de las funciones realizadas.

Salidas a terreno, 5 visitas domiciliarias, Aplicación de Plan de Intervención a usuarios del Programa Vínculos versión 2024-B

JEANNETTE SOLEDAD VERGARA VERGARA..... RENÉ OSVALDO NÚÑEZ
 VILLANUEVA RENÉ SEGUNDO IBACETA RODRÍGUEZ6.125.743-8 JUANA MARÍA DEL
 CARMEN ROJAS AMPUERO JOSE NORVIO GONZALEZ MELLA

Salidas a terreno, 5 visitas domiciliarias, Aplicación de Plan de Intervención a usuarios del Programa Vínculos versión 2024-B

HUGO HERIBERTO MUNIZAGA
 CAROLINA MORALES CARO8.163.555-2 JORGE BERNARDO OVALLE RIVEROS
 LUIS ENRIQUE MORAGA REYES3 ALFREDO RENÉ PEDRAZA GUERRERO

Salidas a terreno, 6 visitas domiciliarias, Aplicación de Plan de Intervención a usuarios del Programa Vínculos versión 2024-B

ELVECIA MATELUNA ROJAS; CARMEN ASTORA ESPINOZA
 SALAS5.513.549-5 MAGDALENA DEL CARMEN RÍOS ARÁNGUIZ5.099.287-K OSVALDO ROBERTO
 VALENCIA FUENZALIDA MARÍA GUILLERMINA GUAJARDO
 8.814.680-8 MARÍA ANGELICA NAVARRO SALGADO

Salidas a terreno, 3 visitas domiciliarias, Aplicación de Plan de Intervención a usuarios del Programa Vínculos versión 2024-B

6.121.234-5 FRANCISCO CLAUDIO PEZOA CUADRA6.205.310-0 MARÍA CONSUELO FIGUEROA
 LOBOS7.878.585-3 ENA FLORISA GONZÁLEZ ESPINA

Salidas a terreno, 4 visitas domiciliarias, Aplicación de Plan de Intervención a usuarios del Programa Vínculos versión 2024-B

7.526.246-9 JOSEFINA MUÑOZ MUÑOZ5.759.211-7 ADRIANA EUGENIA RAVANALES
 LÓPEZ7.886.776-0 LEONARDO ANTONIO SALGADO VALENZUELA7.132.046-4 JUAN CARLOS
 ARAYA MARAMBIO

Salidas a terreno, 4 visitas domiciliarias, Aplicación de Plan de Intervención a usuarios del Programa Vínculos versión 2024-B

7.336.584-8 JOSÉ GABRIEL OLGUÍN OLGUÍN8.010.009-4 SOLEDAD DE LAS MERCEDES DÍAZ

ROJAS2.633.0670-8 DILIA ROSA ARCILA DE JIMENEZ8.503.632-7 XIMENA ALEJANDRA BARAHONA BASTÍAS

Salidas a terreno, 4 visitas domiciliarias, Aplicación de Plan de Intervención a usuarios del Programa Vínculos versión 2024-B

6.313.888-6 ISABEL DEL ROSARIO ACEVEDO MALLEA4.475.619-6 ISABEL DEL CARMEN BARBA DÍAZ8.211.400-9 PURÍSIMA BERNARDA GONZÁLEZ LABARCA8.242.229-3 PATRICIA DEL CARMEN MUÑOZ BELTRÁN

Salidas a terreno, 4 visitas domiciliarias, Aplicación de Plan de Intervención a usuarios del Programa Vínculos versión 2024-B

6.637.181-6 GRISELDA LEONTINA SOLÍS TORRES8.882.423-7 TERESA DE JESÚS RETAMAL RIVAS9.166.857-2 MARÍA ELIANA CARO ROJAS8.763.077-3 MARÍA VICTORIA GÁRATE MANZOR

Salidas a terreno, 6 visitas domiciliarias, Aplicación de Instrumento de Diagnóstico a usuarios del Programa Vínculos versión 2024-B

8.906.882-7 JEANNETTE SOLEDAD VERGARA VERGARA8.883.882-3 RENÉ OSVALDO NÚÑEZ VILLANUEVA8.618.150-9 RENÉ SEGUNDO IBACETA RODRÍGUEZ6.125.743-8 JUANA MARÍA DEL CARMEN ROJAS AMPUERO6.890.941-4 HUGO HERIBERTO MUNIZAGA MARCHANT6.010.030-6 CARLINA DE LAS MERCEDES MORALES CARO

Salidas a terreno, 5 visitas domiciliarias, Aplicación de Instrumento de Diagnóstico a usuarios del Programa Vínculos versión 2024-B

4.236.114-3 JOSÉ NORVIO GONZÁLEZ MELLA8.163.555-2 JORGE BERNARDO OVALLE RIVEROS5.936.540-1 LUIS ENRIQUE MORAGA REYES3.965.769-4 ALFREDO RENÉ PEDRAZA GUERRERO3.078.978-4 ELVECIA MATELUNA ROJAS

Salidas a terreno, 6 visitas domiciliarias, Aplicación de Instrumento de Diagnostico a usuarios del Programa Vínculos versión 2024-B

7.924.372-8 CARMEN ASTORA ESPINOZA SALAS5.513.549-5 MAGDALENA DEL CARMEN RÍOS ARÁNGUIZ5.099.287-K OSVALDO ROBERTO VALENCIA FUENZALIDA3.964.869-5 MARÍA GUILLERMINA GUAJARDO8.814.680-8 MARÍA ANGÉLICA NAVARRO SALGADO6.121.234-5 FRANCISCO CLAUDIO PEZOA CUADRA

Salidas a terreno, 6 visitas domiciliarias, Aplicación de Instrumento de Diagnostico a usuarios del Programa Vínculos versión 2024-B

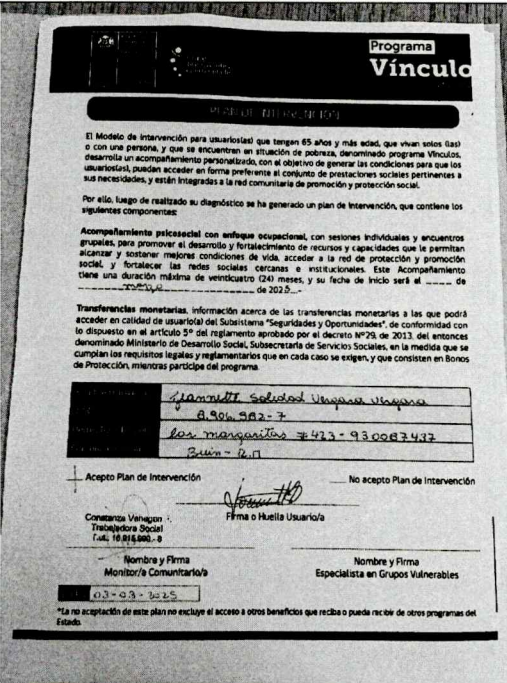
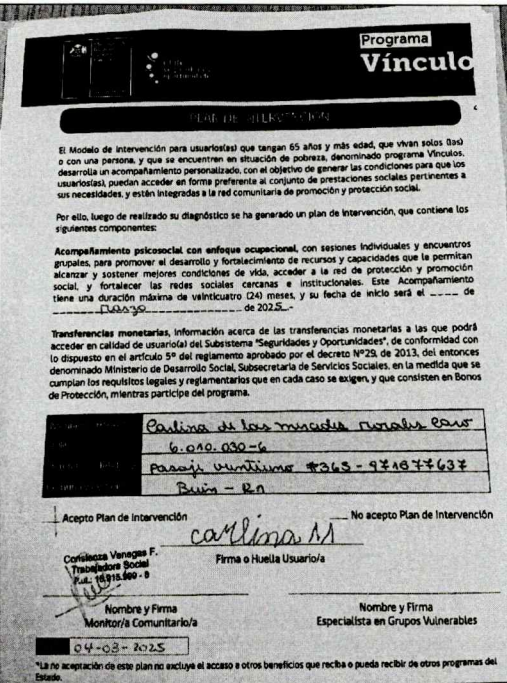
6.205.310-0 MARÍA CONSUELO FIGUEROA LOBOS7.878.585-3 ENA FLORISA GONZÁLEZ ESPINA7.526.246-9 JOSEFINA MUÑOZ MUÑOZ5.759.211-7 ADRIANA EUGENIA RAVANALES LÓPEZ7.886.776-0 LEONARDO ANTONIO SALGADO VALENZUELA7.132.046-4 JUAN CARLOS ARAYA MARAMBIO

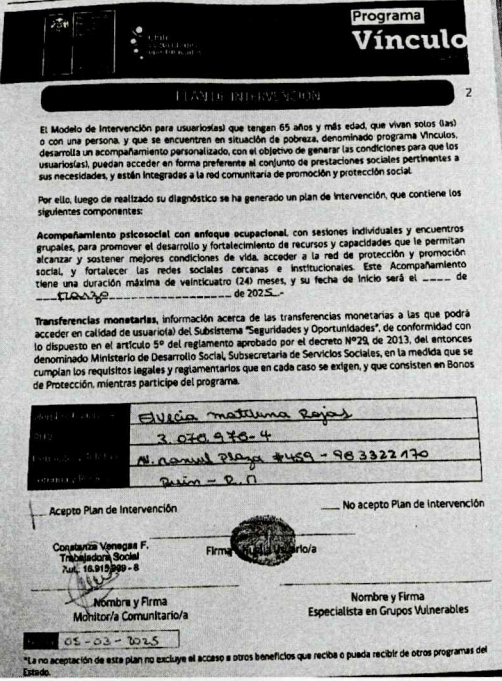
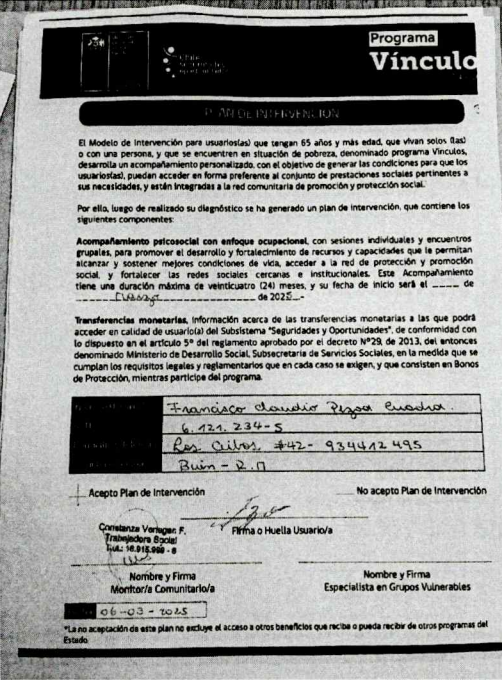
Salidas a terreno, 6 visitas domiciliarias, Aplicación de Instrumento de Diagnostico a usuarios del Programa Vínculos versión 2024-B

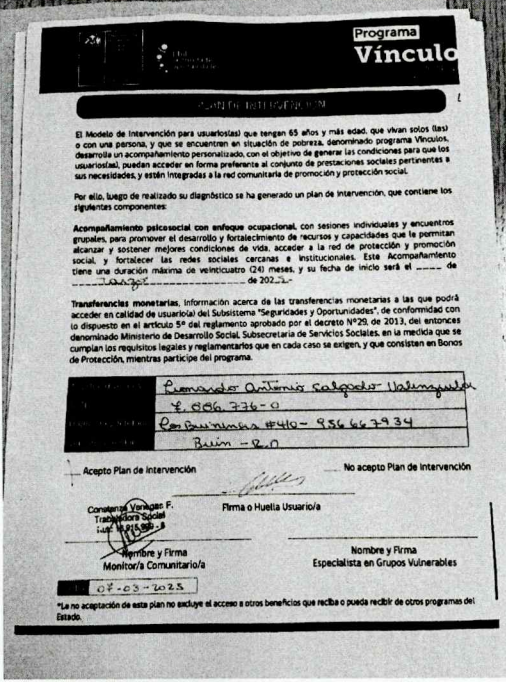
7.336.584-8 JOSÉ GABRIEL OLGUÍN OLGUÍN8.010.009-4 SOLEDAD DE LAS MERCEDES DÍAZ ROJAS2.633.0670-8 DILIA ROSA ARCILA DE JIMENEZ8.503.632-7 XIMENA ALEJANDRA BARAHONA BASTÍAS6.313.888-6 ISABEL DEL ROSARIO ACEVEDO MALLEA4.475.619-6 ISABEL DEL CARMEN BARBA DÍAZ

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

<p>Fecha Cobertura: 2025-03-03</p>	<p>Descripción Cobertura: PLANES DE INTERVENCIÓN FIRMADOS POR 5 USUARIOS DEL PROGRAMA VINCULOS EJE 2024B</p>	<p>Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO</p>
--	--	---

		
Fecha Cobertura: 2025-03-04	Descripción Cobertura: PLANES DE INTERVENCIÓN FIRMADOS POR 5 USUARIOS DEL PROGRAMA VINCULOS EJE 2024B	Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO
		
Fecha Cobertura: 2025-03-05	Descripción Cobertura: PLANES DE INTERVENCIÓN FIRMADOS POR 6 USUARIOS DEL PROGRAMA VINCULOS EJE 2024B	Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO

		
Fecha Cobertura: 2025-03-06	Descripción Cobertura: PLANES DE INTERVENCIÓN FIRMADOS POR 3 USUARIOS DEL PROGRAMA VINCULOS EJE 2024B	Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO
		
Fecha Cobertura: 2025-03-07	Descripción Cobertura: PLANES DE INTERVENCIÓN FIRMADOS POR 4 USUARIOS DEL PROGRAMA VINCULOS EJE 2024B	Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO



Programa Vínculo

PLAN DE INTERVENCIÓN

El Modelo de Intervención para usuarios(as) que tengan 65 años y más edad, que vivan solos (as) o con una persona, y que se encuentren en situación de pobreza, denominado programa Vínculos, desarrolla un acompañamiento personalizado, con el objetivo de generar las condiciones para que los usuarios(as), puedan acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades, y estén integradas a la red comunitaria de promoción y protección social.

Por ello, luego de realizado su diagnóstico se ha generado un plan de intervención, que contiene los siguientes componentes:

Acompañamiento psicosocial con enfoque ocupacional, con sesiones individuales y encuentros grupales, para promover el desarrollo y fortalecimiento de recursos y capacidades que le permitan alcanzar y sostener mejores condiciones de vida, acceder a la red de protección y promoción social, y fortalecer las redes sociales cercanas e institucionales. Este acompañamiento tiene una duración máxima de veinticuatro (24) meses, y su fecha de inicio será el ____ de ____ de 2025.

Transferencias monetarias, información acerca de las transferencias monetarias a las que podrá acceder en calidad de usuario(a) del Subsistema "Seguridades y Oportunidades", de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5º del reglamento aprobado por el decreto N°20, de 2013, del entonces denominado Ministerio de Desarrollo Social, Subsecretaría de Servicios Sociales, en la medida que se cumplan los requisitos legales y reglamentarios que en cada caso se exigen, y que consistan en Bonos de Protección, mientras participe del programa.

Acepto Plan de Intervención No acepto Plan de Intervención

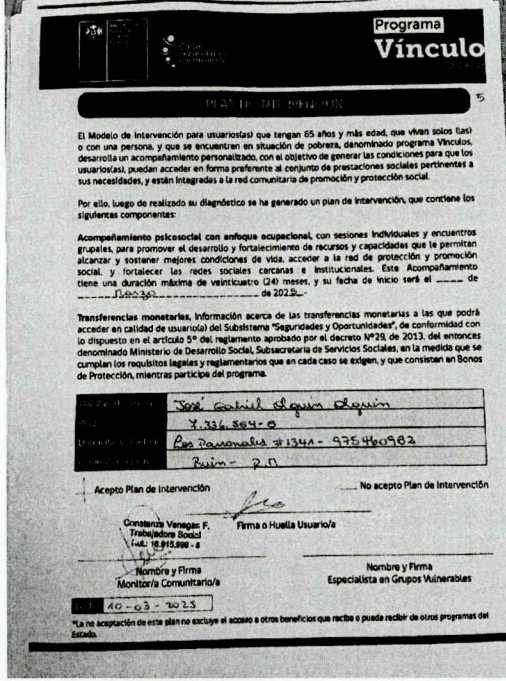
Constanza Venegas F. Firma o Huella Usuario/a
 Trabajadora Social *[Firma]*
 Lic. N° 913.990 - 8

Nombre y Firma Nombre y Firma
 Monitor/a Comunitario/a Especialista en Grupos Vulnerables
[Firma] *[Firma]*

02-03-2025

*La no aceptación de este plan no excluye el acceso a otros beneficios que recibe o pueda recibir de otros programas del Estado.

Fecha Cobertura: 2025-03-10	Descripción Cobertura: PLANES DE INTERVENCIÓN FIRMADOS POR 4 USUARIOS DEL PROGRAMA VINCULOS EJE 2024B	Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO
---------------------------------------	---	--



Programa Vínculo

PLAN DE INTERVENCIÓN

El Modelo de Intervención para usuarios(as) que tengan 65 años y más edad, que vivan solos (as) o con una persona, y que se encuentren en situación de pobreza, denominado programa Vínculos, desarrolla un acompañamiento personalizado, con el objetivo de generar las condiciones para que los usuarios(as), puedan acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades, y estén integradas a la red comunitaria de promoción y protección social.

Por ello, luego de realizado su diagnóstico se ha generado un plan de intervención, que contiene los siguientes componentes:

Acompañamiento psicosocial con enfoque ocupacional, con sesiones individuales y encuentros grupales, para promover el desarrollo y fortalecimiento de recursos y capacidades que le permitan alcanzar y sostener mejores condiciones de vida, acceder a la red de protección y promoción social, y fortalecer las redes sociales cercanas e institucionales. Este acompañamiento tiene una duración máxima de veinticuatro (24) meses, y su fecha de inicio será el ____ de ____ de 2025.

Transferencias monetarias, información acerca de las transferencias monetarias a las que podrá acceder en calidad de usuario(a) del Subsistema "Seguridades y Oportunidades", de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5º del reglamento aprobado por el decreto N°20, de 2013, del entonces denominado Ministerio de Desarrollo Social, Subsecretaría de Servicios Sociales, en la medida que se cumplan los requisitos legales y reglamentarios que en cada caso se exigen, y que consistan en Bonos de Protección, mientras participe del programa.

Acepto Plan de Intervención No acepto Plan de Intervención

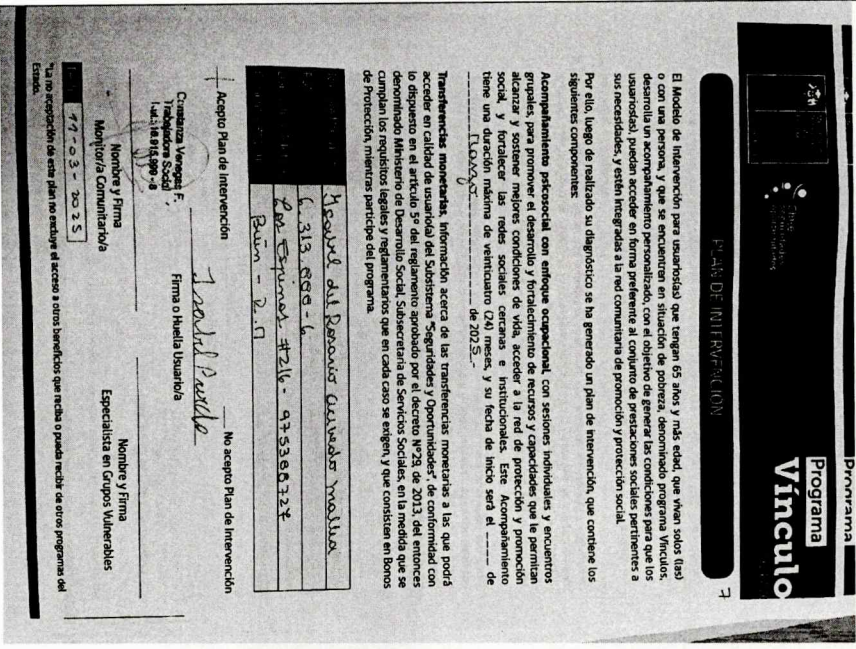
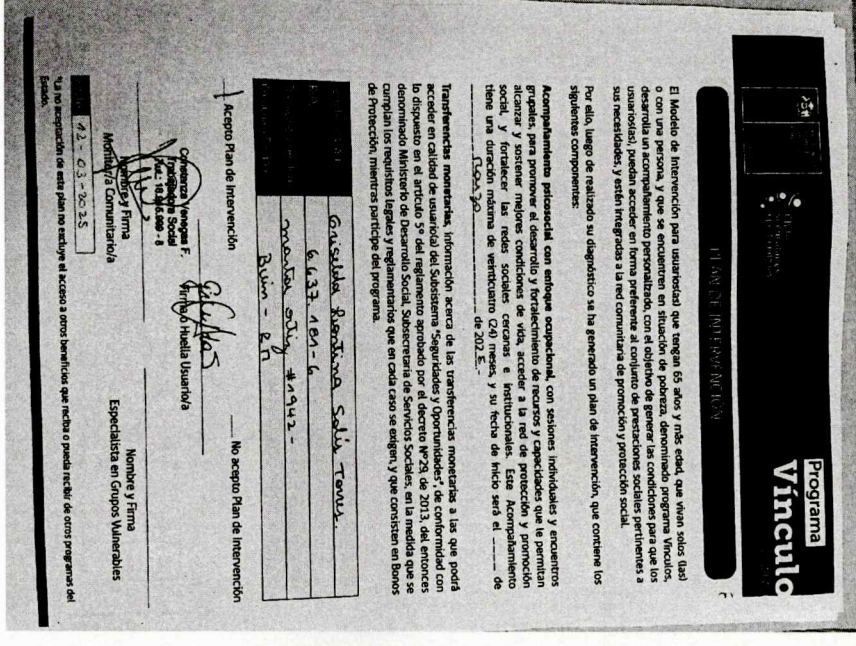
Constanza Venegas F. Firma o Huella Usuario/a
 Trabajadora Social *[Firma]*
 Lic. N° 913.990 - 8

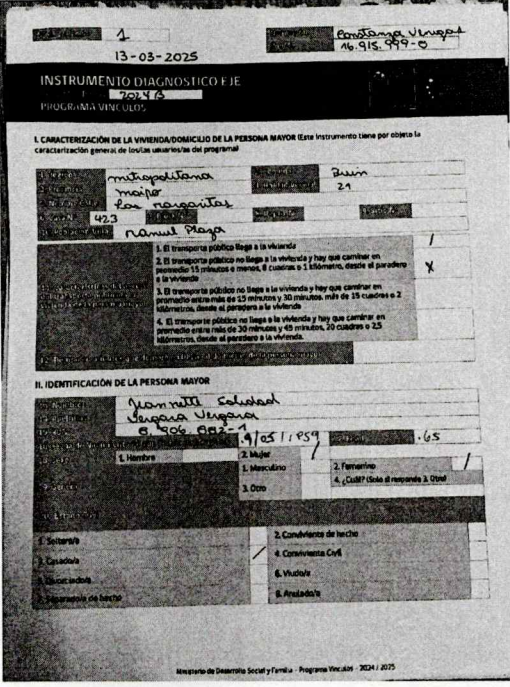
Nombre y Firma Nombre y Firma
 Monitor/a Comunitario/a Especialista en Grupos Vulnerables
[Firma] *[Firma]*

10-03-2025

*La no aceptación de este plan no excluye el acceso a otros beneficios que recibe o pueda recibir de otros programas del Estado.

Fecha Cobertura: 2025-03-11	Descripción Cobertura: PLANES DE INTERVENCIÓN FIRMADOS POR 4 USUARIOS DEL PROGRAMA VINCULOS EJE 2024B	Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO
---------------------------------------	---	--

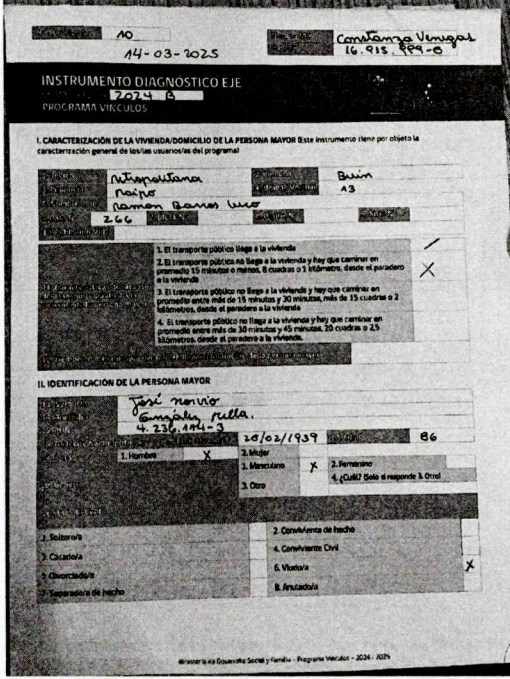
	<p>Fecha Cobertura: 2025-03-12</p>	<p>Descripción Cobertura: PLANES DE INTERVENCIÓN FIRMADOS POR 4 USUARIOS DEL PROGRAMA VINCULOS EJE 2024B</p>	<p>Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO</p>
	<p>Fecha Cobertura: 2025-03-13</p>	<p>Descripción Cobertura: 6 Instrumentos de diagnósticos aplicados a usuarios del programa Vínculos Eje2024B</p>	<p>Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO</p>



Fecha Cobertura:
2025-03-14

Descripción Cobertura:
5 Instrumentos de diagnósticos aplicados a usuarios del programa Vínculos Eje2024B

Tipo Cobertura:
OTRO DOCUMENTO



Fecha Cobertura:
2025-03-17

Descripción Cobertura:
6 Instrumentos de diagnósticos aplicados a usuarios del programa Vínculos Eje2024B

Tipo Cobertura:
OTRO DOCUMENTO

22
17-03-2025
Constanza Venegas
16.915.999-0

INSTRUMENTO DIAGNÓSTICO EJE
PROGRAMA VÍNCULOS

I. CARACTERIZACIÓN DE LA VIVIENDA/DOMICILIO DE LA PERSONA MAYOR (Este instrumento tiene por objeto la caracterización general de los/as usuarios/as del programa)

Comunalidad: metropolitana
 Barrio: naipo
 Censo: Alfredo Aguilar
 Número: 361
 Tipo de vivienda: manuel plaza
 Tipo de vivienda: Buen
 Número: 21

1. El transporte público llega a la vivienda
 2. El transporte público no llega a la vivienda y hay que caminar en promedio 15 minutos o menos, 8 cuadras o 1 kilómetro, desde el paradero a la vivienda
 3. El transporte público no llega a la vivienda y hay que caminar en promedio entre más de 15 minutos y 30 minutos, más de 15 cuadras o 2 kilómetros, desde el paradero a la vivienda
 4. El transporte público no llega a la vivienda y hay que caminar en promedio entre más de 30 minutos y 45 minutos, 20 cuadras o 2,5 kilómetros, desde el paradero a la vivienda

II. IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA MAYOR

Nombre: Carmin Astora
 Apellido: Esquivela Salas
 DNI: 7924332-0
 Fecha de nacimiento: 25/01/1955
 Sexo: 70

1. Hombre 2. Mujer
 3. Masculino 4. Femenino
 5. Otro 6. ¿Cuál? (Solo si responde 3. Otro)

1. Soltera 2. Conviviente de hecho
 3. Casada 4. Conviviente Civil
 5. Viuda 6. Viudo
 7. Separado/a de hecho 8. Anulado/a

Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Programa Vínculos - 2024 - 2025

Fecha Cobertura: 2025-03-18	Descripción Cobertura: 6 Instrumentos de diagnósticos aplicados a usuarios del programa Vínculos Eje2024B	Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO
--------------------------------	--	-----------------------------------

36
18-03-2025
Constanza Venegas
16.915.999-0

INSTRUMENTO DIAGNÓSTICO EJE
PROGRAMA VÍNCULOS

I. CARACTERIZACIÓN DE LA VIVIENDA/DOMICILIO DE LA PERSONA MAYOR (Este instrumento tiene por objeto la caracterización general de los/as usuarios/as del programa)

Comunalidad: metropolitana
 Barrio: naipo
 Censo: Los Naranjos
 Número: 234
 Tipo de vivienda: naipo
 Tipo de vivienda: Buen
 Número: 9

1. El transporte público llega a la vivienda
 2. El transporte público no llega a la vivienda y hay que caminar en promedio 15 minutos o menos, 8 cuadras o 1 kilómetro, desde el paradero a la vivienda
 3. El transporte público no llega a la vivienda y hay que caminar en promedio entre más de 15 minutos y 30 minutos, más de 15 cuadras o 2 kilómetros, desde el paradero a la vivienda
 4. El transporte público no llega a la vivienda y hay que caminar en promedio entre más de 30 minutos y 45 minutos, 20 cuadras o 2,5 kilómetros, desde el paradero a la vivienda

II. IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA MAYOR

Nombre: Norma Concha
 Apellido: Figueroa Lavado
 DNI: 6205210-0
 Fecha de nacimiento: 3-6-1940
 Sexo: 70

1. Hombre 2. Mujer
 3. Masculino 4. Femenino
 5. Otro 6. ¿Cuál? (Solo si responde 3. Otro)

1. Soltera 2. Conviviente de hecho
 3. Casada 4. Conviviente Civil
 5. Viuda 6. Viudo
 7. Separado/a de hecho 8. Anulado/a

Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Programa Vínculos - 2024 - 2025

Fecha Cobertura: 2025-03-19	Descripción Cobertura: 6 Instrumentos de diagnósticos aplicados a usuarios del programa Vínculos Eje2024B	Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO
--------------------------------	--	-----------------------------------

56	Constanza Venegas
19-03-2025	16.915.999-0

INSTRUMENTO DIAGNÓSTICO EJE
2024-0

PROGRAMA VINCULOS

I. CARACTERIZACIÓN DE LA VIVIENDA DOMICILIO DE LA PERSONA MAYOR Este instrumento tiene por objeto la caracterización general de las viviendas del programa

Comuna	Metropolitana	Barrio	Bellín
Sección	Mapo	Distrito	16
Alcalde	En Parroquia #		
1341			
		Nombre	Nuevo Balm

1. El transporte público llega a la vivienda

2. El transporte público no llega a la vivienda y hay que caminar un promedio 15 minutos o menos, 8 cuadras o 1 kilómetro, desde el paradero a la vivienda

3. El transporte público no llega a la vivienda y hay que caminar un promedio entre más de 15 minutos y 30 minutos, más de 15 cuadras o 2 kilómetros, desde el paradero a la vivienda

4. El transporte público no llega a la vivienda y hay que caminar un promedio entre más de 30 minutos y 45 minutos, 30 cuadras o 2,5 kilómetros, desde el paradero a la vivienda

II. IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA MAYOR

Nombre	José Gabriel
Apellido	Alquín
Identificación	7.336.344-8
Fecha de nacimiento	11-12-1953
Edad	61

1. Hombre 2. Mujer

3. Casado 4. Viudo/a

5. Separado/a de hecho 6. Cónyuge de hecho

7. Soltero/a 8. Viudo/a

9. Separado/a de hecho 10. Anulado/a

Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Programa Vuelos - 2024 / 2025

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



NOEMI ALEJANDRA MADRID RIQUELME
COORDINADOR (A) PROGRAMA



INFORME SERVICIOS DE HONORARIOS.

FEBRERO	2025
Mes	Año

I.- Datos.

1.- Nombre.	CONSTANZA AMPARO VENEGAS FERRADA		
2.- Rut.			
3.- Nº Decreto.	Alcaldicio:	Imputación: 1140596057004	Centro de Costos:
4.- Dirección a la que pertenece.	DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO - CASA DEL ADULTO MAYOR		

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

- **Profesional Trabajadora Social, aplicación de instrumentos diagnósticos del acompañamiento trayectoria EJE municipal**
- Aplicación de los instrumentos asociados al Diagnostico: carta de compromiso, Diagnostico EJE y elaboración de plan de intervención, dentro de un periodo de 60 días máximo corridos para el 100% de la cobertura comunal comprometida; Realización de actividad de carácter grupal destinada a los nuevos usuarios/as que ingresan al modelo de intervención.

III.- Descripción de las funciones realizadas.

Salidas a terreno, visitas domiciliarias, invitación a personas mayores a participar al Programa vínculos EJE.

Firmas de cartas de compromisos de los nuevos usuarios a participar del Programa Vínculos.

Salidas a terreno, visitas domiciliarias, invitación a personas mayores a participar al Programa vínculos EJE.

Firmas de cartas de compromisos de los nuevos usuarios a participar del Programa Vínculos.

Salidas a terreno, visitas domiciliarias, invitación a personas mayores a participar al Programa vínculos EJE.

Firmas de cartas de compromisos de los nuevos usuarios a participar del Programa Vínculos.

Salidas a terreno, visitas domiciliarias, invitación a personas mayores a participar al Programa vínculos EJE.

Firmas de cartas de compromisos de los nuevos usuarios a participar del Programa Vínculos.

Salidas a terreno, visitas domiciliarias, invitación a personas mayores a participar al Programa vínculos EJE.

Firmas de cartas de compromisos de los nuevos usuarios a participar del Programa Vínculos.

Salidas a terreno, visitas domiciliarias, invitación a personas mayores a participar al Programa vínculos EJE.

Firmas de cartas de compromisos de los nuevos usuarios a participar del Programa Vínculos.

Salidas a terreno, visitas domiciliarias, invitación a personas mayores a participar al Programa vínculos EJE.

Firmas de cartas de compromisos de los nuevos usuarios a participar del Programa Vínculos.

Salidas a terreno, visitas domiciliarias, invitación a personas mayores a participar al Programa vínculos EJE.

vínculos EJE.

Firmas de cartas de compromisos de los nuevos usuarios a participar del Programa Vínculos.
Salidas a terreno, visitas domiciliarias, invitación a personas mayores a participar al Programa vínculos EJE.

Firmas de cartas de compromisos de los nuevos usuarios a participar del Programa Vínculos.
Salidas a terreno, visitas domiciliarias, invitación a personas mayores a participar al Programa vínculos EJE.

Firmas de cartas de compromisos de los nuevos usuarios a participar del Programa Vínculos.
Salidas a terreno, visitas domiciliarias, invitación a personas mayores a participar al Programa vínculos EJE.

Firmas de cartas de compromisos de los nuevos usuarios a participar del Programa Vínculos.
Salidas a terreno, visitas domiciliarias, invitación a personas mayores a participar al Programa vínculos EJE.

Firmas de cartas de compromisos de los nuevos usuarios a participar del Programa Vínculos.
Salidas a terreno, visitas domiciliarias, invitación a personas mayores a participar al Programa vínculos EJE.

Firmas de cartas de compromisos de los nuevos usuarios a participar del Programa Vínculos.
Salidas a terreno, visitas domiciliarias, invitación a personas mayores a participar al Programa vínculos EJE.

Firmas de cartas de compromisos de los nuevos usuarios a participar del Programa Vínculos.
Salidas a terreno, visitas domiciliarias, invitación a personas mayores a participar al Programa vínculos EJE.

Firmas de cartas de compromisos de los nuevos usuarios a participar del Programa Vínculos.
Salidas a terreno, visitas domiciliarias, invitación a personas mayores a participar al Programa vínculos EJE.

Firmas de cartas de compromisos de los nuevos usuarios a participar del Programa Vínculos.
Salidas a terreno, visitas domiciliarias, invitación a personas mayores a participar al Programa vínculos EJE.

Firmas de cartas de compromisos de los nuevos usuarios a participar del Programa Vínculos.
Salidas a terreno, visitas domiciliarias, invitación a personas mayores a participar al Programa vínculos EJE.

Firmas de cartas de compromisos de los nuevos usuarios a participar del Programa Vínculos.

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

Fecha Cobertura: 2025-02-03	Descripción Cobertura: Carta de compromiso, Aceptación invitación EJE.	Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO
--------------------------------	---	-----------------------------------

<p>Fecha Cobertura: 2025-02-04</p>	<p>Descripción Cobertura: Carta de compromiso, Aceptación invitación EJE.</p>	<p>Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO</p>
<p>Fecha Cobertura: 2025-02-05</p>	<p>Descripción Cobertura: Carta de compromiso, Aceptación invitación EJE.</p>	<p>Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO</p>

Programa Vínculo

DOCUMENTO DE COMPROMISO

El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, tiene el agrado de invitar a usted, a participar del programa Vínculo, un modelo de intervención del Subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la Ley N° 20.995, para personas que tengan 65 años o más edad, que vivan solistas o con una persona y se encuentren en situación de pobreza.

El programa tiene como objetivo generar las condiciones para que los usuarios, puedan acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades, y estén integradas a la red comunitaria de promoción y protección social.

Para lograr este objetivo, usted contará con el apoyo de un (una) monitor(a) comunitario que, mediante sesiones individuales y encuentros grupales, realizará un acompañamiento, según corresponda. Este proceso de trabajo conjunto tiene una duración máxima de veinticuatro (24) meses.

Por medio de la firma de este documento, usted confirma que participará en el Programa, y que cumplirá con las exigencias señaladas en el folleto sobre derechos y obligaciones de participación de este.

Asimismo, con la aceptación de participar en el programa Vínculo, Ud. autoriza al Ministerio a que comparta sus datos de contacto a otras instituciones públicas para ser invitado(a) a participar a otros programas, beneficios y/o servicios sociales de la oferta pública, que sean pertinentes en el marco del trabajo de acompañamiento que se realiza en el Subsistema Seguridades y Oportunidades.

Cobertura Vigencia F. (del 1.º al 31.º de 2025)
Mon. 16.8.8.888.8

Nombre y Firma Monitor(a) Comunitario(a)
03-02-2025

Nombre y Firma Especialista en Grupos Vulnerables

Maub Encarnela Figueroa Rojas
6.205.310-0
Rol. Dpto. 234 - 99444965
B.ivi - P.N.

Nombre y Firma Monitor(a) Comunitario(a)
03-02-2025

Nombre y Firma Especialista en Grupos Vulnerables

Programa Vínculo

DOCUMENTO DE COMPROMISO

El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, tiene el agrado de invitar a usted, a participar del programa Vínculo, un modelo de intervención del Subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la Ley N° 20.995, para personas que tengan 65 años o más edad, que vivan solistas o con una persona y se encuentren en situación de pobreza.

El programa tiene como objetivo generar las condiciones para que los usuarios, puedan acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades, y estén integradas a la red comunitaria de promoción y protección social.

Para lograr este objetivo, usted contará con el apoyo de un (una) monitor(a) comunitario que, mediante sesiones individuales y encuentros grupales, realizará un acompañamiento, según corresponda. Este proceso de trabajo conjunto tiene una duración máxima de veinticuatro (24) meses.

Por medio de la firma de este documento, usted confirma que participará en el Programa, y que cumplirá con las exigencias señaladas en el folleto sobre derechos y obligaciones de participación de este.

Asimismo, con la aceptación de participar en el programa Vínculo, Ud. autoriza al Ministerio a que comparta sus datos de contacto a otras instituciones públicas para ser invitado(a) a participar a otros programas, beneficios y/o servicios sociales de la oferta pública, que sean pertinentes en el marco del trabajo de acompañamiento que se realiza en el Subsistema Seguridades y Oportunidades.

Cobertura Vigencia F. (del 1.º al 31.º de 2025)
Mon. 16.8.8.888.8

Nombre y Firma Monitor(a) Comunitario(a)
04-02-2025

Nombre y Firma Especialista en Grupos Vulnerables

Conc. F. Novillo Gonzalez Espinoza
7.076.883-3
Ayda Gonzalez #380 936937518
B.ivi - P.N.

Nombre y Firma Monitor(a) Comunitario(a)
04-02-2025

Nombre y Firma Especialista en Grupos Vulnerables

<p>Fecha Cobertura: 2025-02-06</p>	<p>Descripción Cobertura: Carta de compromiso, Aceptación invitación EJE.</p>	<p>Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO</p>
<p>Fecha Cobertura: 2025-02-07</p>	<p>Descripción Cobertura: Carta de compromiso, Aceptación invitación EJE.</p>	<p>Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO</p>

Programa Vínculo
Chile
Seguridades y Oportunidades

DOCUMENTO DE COMPROMISO

El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, tiene el agrado de invitar a usted, a participar del programa Vínculos, un modelo de intervención del Subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la Ley N° 20.595, para personas que tengan 65 años o más edad, que vivan solistas o con una persona y se encuentren en situación de pobreza.

El programa tiene como objetivo generar las condiciones para que los usuarios(as), puedan acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades, y estén integradas a la red comunitaria de promoción y protección social.

Para lograr este objetivo, usted contará con el apoyo de un (una) monitor(a) comunitario que, mediante sesiones individuales y encuentros grupales, realizará un acompañamiento, según corresponda. Este proceso de trabajo conjunto tiene una duración máxima de veinticuatro (24) meses.

Por medio de la firma de este documento, usted confirma que participará en el Programa, y que cumplirá con las exigencias señaladas en el folleto sobre derechos y obligaciones de participación de este.

Asimismo, con la aceptación de participar en el programa Vínculos, Ud. autoriza al Ministerio a que comparta sus datos de contacto a otras instituciones públicas para ser invitado(a) a participar a otros programas, beneficios y/o servicios sociales de la oferta pública, que sean pertinentes en el marco del trabajo de acompañamiento que se realiza en el Subsistema Seguridades y Oportunidades.

Nombre y Firma: Juan Carlos Olaya Manzanillo
 Especialista en Grupos Vulnerables
 C.I.D. N°: 7.132.046-4
 Teléfono: 693611449
 Correo: Buen - RN

Firma y Nombre de Usuario:
 Consueza Viqueza F.
 Trabajadora Social
 N°: 18.815.488

Nombre y Firma:
 Monitor(a) Comunitario/a
05-02-2025

Programa Vínculo
Chile
Seguridades y Oportunidades

DOCUMENTO DE COMPROMISO

El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, tiene el agrado de invitar a usted, a participar del programa Vínculos, un modelo de intervención del Subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la Ley N° 20.595, para personas que tengan 65 años o más edad, que vivan solistas o con una persona y se encuentren en situación de pobreza.

El programa tiene como objetivo generar las condiciones para que los usuarios(as), puedan acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades, y estén integradas a la red comunitaria de promoción y protección social.

Para lograr este objetivo, usted contará con el apoyo de un (una) monitor(a) comunitario que, mediante sesiones individuales y encuentros grupales, realizará un acompañamiento, según corresponda. Este proceso de trabajo conjunto tiene una duración máxima de veinticuatro (24) meses.



Por medio de la firma de este documento, usted confirma que participará en el Programa, y que cumplirá con las exigencias señaladas en el folleto sobre derechos y obligaciones de participación de este.

Asimismo, con la aceptación de participar en el programa Vínculos, Ud. autoriza al Ministerio a que comparta sus datos de contacto a otras instituciones públicas para ser invitado(a) a participar a otros programas, beneficios y/o servicios sociales de la oferta pública, que sean pertinentes en el marco del trabajo de acompañamiento que se realiza en el Subsistema Seguridades y Oportunidades.


Nombre y Firma: Solstad de las muncipales Diag Rojas
 Especialista en Grupos Vulnerables
 C.I.D. N°: 6.010.009-4
 Teléfono: 61631-954611947
 Correo: Buen - RN

Firma y Nombre de Usuario:
 Consueza Viqueza F.
 Trabajadora Social
 N°: 18.815.488

Nombre y Firma:
 Monitor(a) Comunitario/a
06-02-2025

 <p>Programa Vínculo</p> <p>DOCUMENTO DE COMPROMISO</p> <p>El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, tiene el agrado de invitar a usted, a participar del programa Vínculos, un modelo de intervención del Subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la Ley N° 20.595, para personas que tengan 65 años o más edad, que vivan solas/os o con una persona y se encuentren en situación de pobreza.</p> <p>El programa tiene como objetivo generar las condiciones para que los usuarios/as, puedan acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades, y estén integradas a la red comunitaria de promoción y protección social.</p> <p>Para lograr este objetivo, usted contará con el apoyo de un (una) monitor(a) comunitario que, mediante sesiones individuales y encuentros grupales, realizará un acompañamiento, según corresponda. Este proceso de trabajo conjunto tiene una duración máxima de veinticuatro (24) meses.</p> <p>Por medio de la firma de este documento, usted confirma que participará en el Programa, y que cumplirá con las exigencias señaladas en el folleto sobre derechos y obligaciones de participación de este.</p> <p>Asimismo, con la aceptación de participar en el programa Vínculos, Ud. autoriza al Ministerio a que compare sus datos de contacto a otras Instituciones públicas para ser invitado/a a participar a otros programas, beneficios y/o servicios sociales de la oferta pública, que sean pertinentes en el marco del trabajo de acompañamiento que se realiza en el Subsistema Seguridades y Oportunidades.</p>	<p><i>Josafina Muñoz Muñoz</i> 7 526.246-9 <i>Permiso municipal #190 957066906</i> Buenos Aires</p> <p>Firma o Huella Usuario/a</p> <p>Nombre y Firma Monitor/a Comunitario/a <i>J.M.M.</i> 07-02-2025</p> <p>Nombre y Firma Especialista en Grupos Vulnerables</p>	<p>Fecha Cobertura: 2025-02-10</p> <p>Descripción Cobertura: Carta de compromiso, Aceptación invitación EJE.</p> <p>Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO</p>
 <p>Programa Vínculo</p> <p>DOCUMENTO DE COMPROMISO</p> <p>El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, tiene el agrado de invitar a usted, a participar del programa Vínculos, un modelo de intervención del Subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la Ley N° 20.595, para personas que tengan 65 años o más edad, que vivan solas/os o con una persona y se encuentren en situación de pobreza.</p> <p>El programa tiene como objetivo generar las condiciones para que los usuarios/as, puedan acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades, y estén integradas a la red comunitaria de promoción y protección social.</p> <p>Para lograr este objetivo, usted contará con el apoyo de un (una) monitor(a) comunitario que, mediante sesiones individuales y encuentros grupales, realizará un acompañamiento, según corresponda. Este proceso de trabajo conjunto tiene una duración máxima de veinticuatro (24) meses.</p> <p>Por medio de la firma de este documento, usted confirma que participará en el Programa, y que cumplirá con las exigencias señaladas en el folleto sobre derechos y obligaciones de participación de este.</p> <p>Asimismo, con la aceptación de participar en el programa Vínculos, Ud. autoriza al Ministerio a que compare sus datos de contacto a otras Instituciones públicas para ser invitado/a a participar a otros programas, beneficios y/o servicios sociales de la oferta pública, que sean pertinentes en el marco del trabajo de acompañamiento que se realiza en el Subsistema Seguridades y Oportunidades.</p>	<p><i>Maria Victoria Cabrita Meryor</i> 0 763.033-3 <i>San Antonio #329-967785524</i> Buenos Aires</p> <p>Firma o Huella Usuario/a</p> <p>Nombre y Firma Monitor/a Comunitario/a <i>Maria Victoria</i> 10-02-2025</p> <p>Nombre y Firma Especialista en Grupos Vulnerables</p>	<p>Fecha Cobertura: 2025-02-11</p> <p>Descripción Cobertura: Carta de compromiso, Aceptación invitación EJE.</p> <p>Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO</p>

<p>Fecha Cobertura: 2025-02-12</p>	<p>Descripción Cobertura: Carta de compromiso, Aceptación invitación EJE.</p>	<p>Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO</p>
<p>Fecha Cobertura: 2025-02-13</p>	<p>Descripción Cobertura: Carta de compromiso, Aceptación invitación EJE.</p>	<p>Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO</p>



Programa Vínculo

DOCUMENTO DE COMPROMISO

El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, tiene el agrado de invitar a usted, a participar del programa Vínculo, un modelo de intervención del Subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la ley N° 20.595, para personas que tengan 65 años o más edad, que vivan solas(a) o con una persona y se encuentren en situación de pobreza.

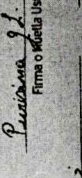
El programa tiene como objetivo generar las condiciones para que los usuarios(as), puedan acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades, y estén integradas a la red comunitaria de promoción y protección social.

Para lograr este objetivo, usted contará con el apoyo de un (una) monitor(a) comunitario que, mediante sesiones individuales y encuentros grupales, realizará un acompañamiento, según corresponda. Este proceso de trabajo conjunto tiene una duración máxima de veinticuatro (24) meses.

Por medio de la firma de este documento, usted confirma que participará en el Programa, y que cumplirá con las exigencias señaladas en el folleto sobre derechos y obligaciones de participación de este.

Asimismo, con la aceptación de participar en el programa Vínculo, Ud. autoriza al Ministerio a que compare sus datos de contacto a otras instituciones públicas para ser invitado(a) a participar a otros programas, beneficios y/o servicios sociales de la oferta pública, que sean pertinentes en el marco del trabajo de acompañamiento que se realiza en el Subsistema Seguridades y Oportunidades.

Nombre y Apellido	<i>Priscilla Benavente Góngora Balboa</i>
Código Postal	<i>8.211.400-9</i>
Número de Teléfono	<i>0123456789</i>
Comuna	<i>Bein - P.N</i>




Priscilla B.
Firma o Huella Usuario/a

Nombre y Firma
Especialista en Grupos Vulnerables

Nombre y Firma
Monitor/a Comunitario/a

M-02-2024



Programa Vínculo

DOCUMENTO DE COMPROMISO

El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, tiene el agrado de invitar a usted, a participar del programa Vínculo, un modelo de intervención del Subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la ley N° 20.595, para personas que tengan 65 años o más edad, que vivan solas(a) o con una persona y se encuentren en situación de pobreza.

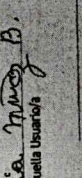
El programa tiene como objetivo generar las condiciones para que los usuarios(as), puedan acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades, y estén integradas a la red comunitaria de promoción y protección social.

Para lograr este objetivo, usted contará con el apoyo de un (una) monitor(a) comunitario que, mediante sesiones individuales y encuentros grupales, realizará un acompañamiento, según corresponda. Este proceso de trabajo conjunto tiene una duración máxima de veinticuatro (24) meses.

Por medio de la firma de este documento, usted confirma que participará en el Programa, y que cumplirá con las exigencias señaladas en el folleto sobre derechos y obligaciones de participación de este.

Asimismo, con la aceptación de participar en el programa Vínculo, Ud. autoriza al Ministerio a que compare sus datos de contacto a otras instituciones públicas para ser invitado(a) a participar a otros programas, beneficios y/o servicios sociales de la oferta pública, que sean pertinentes en el marco del trabajo de acompañamiento que se realiza en el Subsistema Seguridades y Oportunidades.

Nombre y Apellido	<i>Patricia del Carmen Muñoz Bellón</i>
Código Postal	<i>8.242.229-3</i>
Número de Teléfono	<i>Los Capatzen #2399 - 935347039</i>
Comuna	<i>Bein - P.N</i>



Patricia Muñoz B.
Firma o Huella Usuario/a

Nombre y Firma
Especialista en Grupos Vulnerables

Nombre y Firma
Monitor/a Comunitario/a

12-02-2025

<p>Programa Vínculo</p> <p>DOCUMENTO DE COMPROMISO</p> <p>El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, tiene el agrado de invitar a usted, a participar del programa Vínculos, un modelo de intervención del Subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la ley N°20.595, para personas que tengan 65 años o más edad, que vivan solistas o con una persona y se encuentren en situación de pobreza.</p> <p>El programa tiene como objetivo generar las condiciones para que los usuarios(as), puedan acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades, y estén integradas a la red comunitaria de promoción y protección social.</p> <p>Para lograr este objetivo, usted contará con el apoyo de un (una) monitor(a) comunitario que, mediante sesiones individuales y encuentros grupales, realizará un acompañamiento, según corresponda. Este proceso de trabajo conjunto tiene una duración máxima de veinticuatro (24) meses.</p> <p>Por medio de la firma de este documento, usted confirma que participará en el Programa, y que cumplirá con las exigencias señaladas en el folleto sobre derechos y obligaciones de participación de este.</p> <p>Asimismo, con la aceptación de participar en el programa Vínculos, Ud. autoriza al Ministerio a que compare sus datos de contacto a otras instituciones públicas para ser invitado(a) a participar a otros programas, beneficios y/o servicios sociales de la oferta pública, que sean pertinentes en el marco del trabajo de acompañamiento que se realiza en el Subsistema Seguridades y Oportunidades.</p>	
<p>Nombre Completo: <u>Isabel del Rosario Barba Díaz</u></p> <p>Edad: <u>475.619-6</u></p> <p>Dirección: <u>Santa Domingos #393 - 946261356</u></p> <p>Ciudad: <u>Buenos Aires - RN</u></p>	<p>Colección Usuarios F. Trabajadores Sociales: <u>14818989-8</u></p> <p>Nombre y Firma Monitor/a Comunitario/a: <u>J. Barba Díaz</u></p> <p>Nombre y Firma Especialista en Grupos Vulnerables: <u>13-02-2025</u></p>

Fecha Cobertura: 2025-02-14	Descripción Cobertura: Carta de compromiso, Aceptación invitación EJE.	Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO
--------------------------------	---	-----------------------------------

<p>Programa Vínculo</p> <p>DOCUMENTO DE COMPROMISO</p> <p>El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, tiene el agrado de invitar a usted, a participar del programa Vínculos, un modelo de intervención del Subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la ley N°20.595, para personas que tengan 65 años o más edad, que vivan solistas o con una persona y se encuentren en situación de pobreza.</p> <p>El programa tiene como objetivo generar las condiciones para que los usuarios(as), puedan acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades, y estén integradas a la red comunitaria de promoción y protección social.</p> <p>Para lograr este objetivo, usted contará con el apoyo de un (una) monitor(a) comunitario que, mediante sesiones individuales y encuentros grupales, realizará un acompañamiento, según corresponda. Este proceso de trabajo conjunto tiene una duración máxima de veinticuatro (24) meses.</p> <p>Por medio de la firma de este documento, usted confirma que participará en el Programa, y que cumplirá con las exigencias señaladas en el folleto sobre derechos y obligaciones de participación de este.</p> <p>Asimismo, con la aceptación de participar en el programa Vínculos, Ud. autoriza al Ministerio a que compare sus datos de contacto a otras instituciones públicas para ser invitado(a) a participar a otros programas, beneficios y/o servicios sociales de la oferta pública, que sean pertinentes en el marco del trabajo de acompañamiento que se realiza en el Subsistema Seguridades y Oportunidades.</p>	
<p>Nombre Completo: <u>M. Emma Alejandra Barahona Postolá</u></p> <p>Edad: <u>6.503.632-7</u></p> <p>Dirección: <u>Quellón #248 - 70919528</u></p> <p>Ciudad: <u>Buenos Aires - RN</u></p>	<p>Colección Usuarios F. Trabajadores Sociales: <u>14818989-8</u></p> <p>Nombre y Firma Monitor/a Comunitario/a: <u>Barahona</u></p> <p>Nombre y Firma Especialista en Grupos Vulnerables: <u>13-02-2025</u></p>

Fecha Cobertura: 2025-02-17	Descripción Cobertura: Carta de compromiso, Aceptación invitación EJE.	Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO
--------------------------------	---	-----------------------------------

Programa Vínculo

DECLARACIÓN DE COMPROMISO

El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, tiene el agrado de invitar a usted, a participar del programa Vínculos, un modelo de intervención del Subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la Ley N° 20.595, para personas que tengan 65 años o más edad, que vivan solas/os o con una persona y se encuentren en situación de pobreza.

El programa tiene como objetivo generar las condiciones para que los usuarios/as, puedan acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades, y estén integradas a la red comunitaria de promoción y protección social.

Para lograr este objetivo, usted contará con el apoyo de un Lujal monitorial comunitario que, mediante sesiones individuales y encuentros grupales, realizará un acompañamiento, según corresponda. Este proceso de trabajo conjunto tiene una duración máxima de veinticuatro (24) meses.

Por medio de la firma de este documento, usted confirma que participará en el Programa, y que cumplirá con las exigencias señaladas en el folleto sobre derechos y obligaciones de participación de esta.

Asimismo, con la aceptación de participar en el programa Vínculos, Ud. autoriza al Ministerio a que comparta sus datos de contacto a otras Instituciones públicas para ser invitado/a a participar a otros programas, beneficios y/o servicios sociales de la oferta pública, que sean pertinentes en el marco del trabajo de acompañamiento que se realiza en el Subsistema Seguridades y Oportunidades.

Trina de Juyis Pitalmal Rivar
 8.062.423-7
 Camino Reina Lengua #4150 - 33351909
 Bv. N - P. N.

Consejería Venegón F.
 Trujillo, 10 de Agosto del 2025
 I.D. N° 016.899.8

Trina de Juyis Pitalmal Rivar
 Firma o Huella Usuario/a

Nombre y Firma
 Especialista en Grupos Vulnerables

Monitoreo Comunitario/a
 19-02-2025

Fecha Cobertura: 2025-02-20	Descripción Cobertura: Firma de Documento de compromiso Invitación Eje	Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO
---------------------------------------	--	--

Programa Vínculo

DECLARACIÓN DE COMPROMISO

El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, tiene el agrado de invitar a usted, a participar del programa Vínculos, un modelo de intervención del Subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la Ley N° 20.595, para personas que tengan 65 años o más edad, que vivan solas/os o con una persona y se encuentren en situación de pobreza.

El programa tiene como objetivo generar las condiciones para que los usuarios/as, puedan acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades, y estén integradas a la red comunitaria de promoción y protección social.

Para lograr este objetivo, usted contará con el apoyo de un Lujal monitorial comunitario que, mediante sesiones individuales y encuentros grupales, realizará un acompañamiento, según corresponda. Este proceso de trabajo conjunto tiene una duración máxima de veinticuatro (24) meses.

Por medio de la firma de este documento, usted confirma que participará en el Programa, y que cumplirá con las exigencias señaladas en el folleto sobre derechos y obligaciones de participación de esta.

Asimismo, con la aceptación de participar en el programa Vínculos, Ud. autoriza al Ministerio a que comparta sus datos de contacto a otras Instituciones públicas para ser invitado/a a participar a otros programas, beneficios y/o servicios sociales de la oferta pública, que sean pertinentes en el marco del trabajo de acompañamiento que se realiza en el Subsistema Seguridades y Oportunidades.

Trina Pizarro Cova Rojas
 9.166.057-2
 Flen de Lolo # 2434 - 930250155
 Bv. N - P. N.

Consejería Venegón F.
 Trujillo, 10 de Agosto del 2025
 I.D. N° 016.899.8

Trina Pizarro Cova Rojas
 Firma o Huella Usuario/a

Nombre y Firma
 Especialista en Grupos Vulnerables

Monitoreo Comunitario/a
 20-02-2025

Fecha Cobertura: 2025-02-21	Descripción Cobertura: Firma de Documento de compromiso Invitación Eje	Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO
---------------------------------------	--	--

Programa Vínculo
DOCUMENTO DE COMPROMISO


El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, tiene el agrado de invitar a usted, a participar del programa Vínculos, un modelo de intervención del Subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la ley N° 20.595, para personas que tengan 65 años o más edad, que vivan solas/os o con una persona y se encuentren en situación de pobreza.

El programa tiene como objetivo generar las condiciones para que los usuarios/os, puedan acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades, y estén integradas a la red comunitaria de promoción y protección social.

Para lograr este objetivo, usted contará con el apoyo de un (una) monitor/a comunitario que, mediante sesiones individuales y encuentros grupales, realizará un acompañamiento, según corresponda. Este proceso de trabajo conjunto tiene una duración máxima de veinticuatro (24) meses.

Por medio de la firma de este documento, usted confirma que participará en el Programa, y que cumplirá con las exigencias señaladas en el folleto sobre derechos y obligaciones de participación de esta.

Asimismo, con la aceptación de participar en el programa Vínculos, Ud. autoriza al Ministerio a que compare sus datos de contacto a otras instituciones públicas para ser invitado/a a participar a otros programas, beneficios y/o servicios sociales de la oferta pública, que sean pertinentes en el marco del trabajo de acompañamiento que se realice en el Subsistema Seguridades y Oportunidades.

Nombre y Firma: Elisvia Mateluna Rojas
 Nombre y Firma Especialista en Grupos Vulnerables: 3.078.938-4
 Monitor/a Comunitario/a: Al Manuel Plaza #559 45696322470
 Fecha: Buen - R. P.
 Firma o Huella Usuario/a: 
 Nombre y Firma Monitor/a Comunitario/a: 21-02-2015
 Nombre y Firma Especialista en Grupos Vulnerables: 21-02-2015

Fecha Cobertura:
2025-02-24

Descripción Cobertura:
Firma de Documento de compromiso Invitación Eje

Tipo Cobertura:
OTRO DOCUMENTO

Programa Vínculo
DOCUMENTO DE COMPROMISO

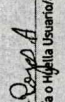
El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, tiene el agrado de invitar a usted, a participar del programa Vínculos, un modelo de intervención del Subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la ley N° 20.595, para personas que tengan 65 años o más edad, que vivan solas/os o con una persona y se encuentren en situación de pobreza.

El programa tiene como objetivo generar las condiciones para que los usuarios/os, puedan acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades, y estén integradas a la red comunitaria de promoción y protección social.

Para lograr este objetivo, usted contará con el apoyo de un (una) monitor/a comunitario que, mediante sesiones individuales y encuentros grupales, realizará un acompañamiento, según corresponda. Este proceso de trabajo conjunto tiene una duración máxima de veinticuatro (24) meses.

Por medio de la firma de este documento, usted confirma que participará en el Programa, y que cumplirá con las exigencias señaladas en el folleto sobre derechos y obligaciones de participación de esta.

Asimismo, con la aceptación de participar en el programa Vínculos, Ud. autoriza al Ministerio a que compare sus datos de contacto a otras instituciones públicas para ser invitado/a a participar a otros programas, beneficios y/o servicios sociales de la oferta pública, que sean pertinentes en el marco del trabajo de acompañamiento que se realice en el Subsistema Seguridades y Oportunidades.

Nombre y Firma: Juanma María del Carmen Rojas Ompusant
 Nombre y Firma Especialista en Grupos Vulnerables: 6.125.343-8
 Monitor/a Comunitario/a: José Miguel Larrosa #566 - 953069064
 Fecha: Buen - R. P.
 Firma o Huella Usuario/a: 
 Nombre y Firma Monitor/a Comunitario/a: 21-02-2025
 Nombre y Firma Especialista en Grupos Vulnerables: 21-02-2025

Fecha Cobertura:
2025-02-26

Descripción Cobertura:
Firma de Documento de compromiso Invitación Eje

Tipo Cobertura:
OTRO DOCUMENTO

Programa Vínculo

DOCUMENTO DE COMPROMISO

El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, tiene el agrado de invitar a usted, a participar del programa Vínculos, un modelo de intervención del Subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la Ley #20.595, para personas que tengan 65 años o más edad, que vivan solistas o con una persona y se encuentren en situación de pobreza.

El programa tiene como objetivo generar las condiciones para que los usuarios(as), puedan acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades, y están integradas a la red comunitaria de promoción y protección social.

Para lograr este objetivo, usted contará con el apoyo de un (una) monitorial comunitario que, mediante sesiones individuales y encuentros grupales, realizará un acompañamiento, según correspondiera. Este proceso de trabajo conjunto tiene una duración máxima de veinticuatro (24) meses.

Por medio de la firma de este documento, usted confirma que participará en el Programa, y que cumplirá con las exigencias señaladas en el folleto sobre derechos y obligaciones de participación de este.

Asimismo, con la aceptación de participar en el programa Vínculos, Ud. autoriza al Ministerio a que compare sus datos de contacto a otras instituciones públicas para ser invitado(a) a participar a otros programas, beneficios y/o servicios sociales de la oferta pública, que sean pertinentes en el marco del trabajo de acompañamiento que se realiza en el Subsistema Seguridades y Oportunidades.

Luis Enrique Moraga Reyes
5936 540-4
Eduardo Guaita #361-992147856
Buen - R.17

Luis A.
Firma o Huella Usuario/a

Nombre y Firma
Monitorial Comunitario/a
26-02-2025

Nombre y Firma
Especialista en Grupos Vulnerables

Fecha Cobertura: 2025-02-27	Descripción Cobertura: Firma de Documento de compromiso Invitación Eje	Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO
--------------------------------	---	-----------------------------------

Programa Vínculo

DOCUMENTO DE COMPROMISO

El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, tiene el agrado de invitar a usted, a participar del programa Vínculos, un modelo de intervención del Subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la Ley #20.595, para personas que tengan 65 años o más edad, que vivan solistas o con una persona y se encuentren en situación de pobreza.

El programa tiene como objetivo generar las condiciones para que los usuarios(as), puedan acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades, y están integradas a la red comunitaria de promoción y protección social.

Para lograr este objetivo, usted contará con el apoyo de un (una) monitorial comunitario que, mediante sesiones individuales y encuentros grupales, realizará un acompañamiento, según correspondiera. Este proceso de trabajo conjunto tiene una duración máxima de veinticuatro (24) meses.

Por medio de la firma de este documento, usted confirma que participará en el Programa, y que cumplirá con las exigencias señaladas en el folleto sobre derechos y obligaciones de participación de este.

Asimismo, con la aceptación de participar en el programa Vínculos, Ud. autoriza al Ministerio a que compare sus datos de contacto a otras instituciones públicas para ser invitado(a) a participar a otros programas, beneficios y/o servicios sociales de la oferta pública, que sean pertinentes en el marco del trabajo de acompañamiento que se realiza en el Subsistema Seguridades y Oportunidades.


Carmin Estera Espinosa Salas
7924 332-8
Eduardo Guaita #361-958532611
Buen - R.17

Carmin Espinosa Salas
Firma o Huella Usuario/a

Nombre y Firma
Monitorial Comunitario/a
27-02-2025

Nombre y Firma
Especialista en Grupos Vulnerables

Fecha Cobertura: 2025-02-28	Descripción Cobertura: Firma de Documento de compromiso Invitación Eje	Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO
--------------------------------	---	-----------------------------------



Programa Vinculo

2

FOCUS EN MUJERES COMUNITARIAS

El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, tiene el agrado de invitar a usted, a participar del programa Vinculo, un modelo de intervención del Subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la Ley N° 20.595, para personas que tengan 65 años o más edad, que vivan solitariamente con una persona y se encuentren en situación de pobreza.

El programa tiene como objetivo generar las condiciones para que los usuarios(as), puedan acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades, y estén integradas a la red comunitaria de promoción y protección social.

Para lograr este objetivo, usted contará con el apoyo de un Unidad monitorial comunitario que, mediante sesiones individuales y encuentros grupales, realizará un acompañamiento, según corresponda. Este proceso de trabajo conjunto tiene una duración máxima de veinticuatro (24) meses.

Por medio de la firma de este documento, usted confirma que participará en el Programa, y que cumplirá con las exigencias señaladas en el folleto sobre derechos y obligaciones de participación de esta.

Asimismo, con la aceptación de participar en el programa Vinculo, Ud. autoriza al Ministerio a que compare sus datos de contacto a otras instituciones públicas para ser invitado(a) a participar a otros programas, beneficios y/o servicios sociales de la oferta pública, que sean pertinentes en el marco del trabajo de acompañamiento que se realiza en el Subsistema Seguridades y Oportunidades.

Procedimientos del Centro Nubel aránsqui
5.513.549.5

Pasajé Pasa # 131 / 949 220219 Caba
Bairn - R.Π

Comunidad Social F. de la Unidad 18
M. J. M. S. B. 18

[Firma]

Monitoreo y Firma
Monitoría Comunitaria

2.8-02-2015

Nombre y Firma
Especialista en Grupos Vulnerables

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



EVA MARIBEL VIVANCO ALLENDES

COORDINADOR (A) PROGRAMA



BUIN
Ilustre Municipalidad

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS



DIDECO

INFORME SERVICIOS DE HONORARIOS.

ENERO	2025
Mes ✓	Año

I.- Datos.

1.- Nombre.	CONSTANZA AMPARO VENEGAS FERRADA		
2.- Rut.			
3.- Nº Decreto.	Alcaldicio:	Imputación: 1140596057004	Centro de Costos:
4.- Dirección a la que pertenece.	DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO - CASA DEL ADULTO MAYOR		

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

- **Profesional Trabajadora Social, aplicación de instrumentos diagnósticos del acompañamiento trayectoria EJE municipal**
- Aplicación de los instrumentos asociados al Diagnostico: carta de compromiso, Diagnostico EJE y elaboración de plan de intervención, dentro de un periodo de 60 días máximo corridos para el 100% de la cobertura comunal comprometida; Realización de actividad de carácter grupal destinada a los nuevos usuarios/as que ingresan al modelo de intervención.

III.- Descripción de las funciones realizadas.

Salidas a terreno, visitas domiciliarias, invitación a personas mayores a participar al Programa vínculos EJE.

Firmas de cartas de compromisos de los nuevos usuarios a participar del Programa Vínculos.

Salidas a terreno, visitas domiciliarias, invitación a personas mayores a participar al Programa vínculos EJE.

Firmas de cartas de compromisos de los nuevos usuarios a participar del Programa Vínculos.

Salidas a terreno, visitas domiciliarias, invitación a personas mayores a participar al Programa vínculos EJE.



Firmas de cartas de compromisos de los nuevos usuarios a participar del Programa Vínculos.





Salidas a terreno, visitas domiciliarias, invitación a personas mayores a participar al Programa vínculos EJE.

Firmas de cartas de compromisos de los nuevos usuarios a participar del Programa Vínculos.

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

Fecha Cobertura: 2025-01-22	Descripción Cobertura: Nómina llamados telefónicos	Tipo Cobertura: NOMINA DE BENEFICIARIOS
--------------------------------	---	---

 <p>Programa Vínculo</p> <p>Chile a sus usuarios oportunidades</p> <p>DOCUMENTO DE COMPROMISO</p> <p>El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, tiene el agrado de invitar a usted, a participar del programa Vínculos, un modelo de intervención del Subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la ley N°20.595, para personas que tengan 65 años o más edad, que vivan solas(a) o con una persona y se encuentren en situación de pobreza.</p> <p>El programa tiene como objetivo generar las condiciones para que los usuarios(as), puedan acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades, y estén integradas a la red comunitaria de promoción y protección social.</p> <p>Para lograr este objetivo, usted contará con el apoyo de un (una) monitor(a) comunitario que, mediante sesiones individuales y encuentros grupales, realizará un acompañamiento, según correspondo. Este proceso de trabajo conjunto tiene una duración máxima de veinticuatro (24) meses.</p> <p>Por medio de la firma de este documento, usted confirma que participará en el Programa, y que cumplirá con las exigencias señaladas en el folleto sobre derechos y obligaciones de participación de este.</p> <p>Asimismo, con la aceptación de participar en el programa Vínculos, Ud. autoriza al Ministerio a que comparta sus datos de contacto a otras instituciones públicas para ser invitado(a) a participar a otros programas, beneficios y/o servicios sociales de la oferta pública, que sean pertinentes en el marco del trabajo de acompañamiento que se realiza en el Subsistema Seguridades y Oportunidades.</p> <p>Nombre y Firma Especialista en Grupos Vulnerables</p> <p>Nombre y Firma Monitor/a Comunitario/a</p> <p>24-01-2025</p>	<p>Nombre y Firma Especialista en Grupos Vulnerables</p> <p>Nombre y Firma Monitor/a Comunitario/a</p> <p>24-01-2025</p>	<p>Fecha Cobertura: 2025-01-27</p> <p>Descripción Cobertura: Documento de compromiso, invitación EJE.</p> <p>Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO</p>
 <p>Programa Vínculo</p> <p>Chile a sus usuarios oportunidades</p> <p>DOCUMENTO DE COMPROMISO</p> <p>El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, tiene el agrado de invitar a usted, a participar del programa Vínculos, un modelo de intervención del Subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la ley N°20.595, para personas que tengan 65 años o más edad, que vivan solas(a) o con una persona y se encuentren en situación de pobreza.</p> <p>El programa tiene como objetivo generar las condiciones para que los usuarios(as), puedan acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades, y estén integradas a la red comunitaria de promoción y protección social.</p> <p>Para lograr este objetivo, usted contará con el apoyo de un (una) monitor(a) comunitario que, mediante sesiones individuales y encuentros grupales, realizará un acompañamiento, según correspondo. Este proceso de trabajo conjunto tiene una duración máxima de veinticuatro (24) meses.</p> <p>Por medio de la firma de este documento, usted confirma que participará en el Programa, y que cumplirá con las exigencias señaladas en el folleto sobre derechos y obligaciones de participación de este.</p> <p>Asimismo, con la aceptación de participar en el programa Vínculos, Ud. autoriza al Ministerio a que comparta sus datos de contacto a otras instituciones públicas para ser invitado(a) a participar a otros programas, beneficios y/o servicios sociales de la oferta pública, que sean pertinentes en el marco del trabajo de acompañamiento que se realiza en el Subsistema Seguridades y Oportunidades.</p> <p>Nombre y Firma Especialista en Grupos Vulnerables</p> <p>Nombre y Firma Monitor/a Comunitario/a</p> <p>24-01-2025</p>	<p>Nombre y Firma Especialista en Grupos Vulnerables</p> <p>Nombre y Firma Monitor/a Comunitario/a</p> <p>24-01-2025</p>	<p>Fecha Cobertura: 2025-01-28</p> <p>Descripción Cobertura: Documento de compromiso, invitación EJE.</p> <p>Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO</p>

 <p>Programa Vinculo</p> <p>Chile Comunidades Oportunidades</p> <p>DOCUMENTO DE COMPROMISO</p> <p>El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, tiene el agrado de invitar a usted, a participar del programa Vinculos, un modelo de intervención del Subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la ley Nº20.595, para personas que tengan 65 años o más edad, que vivan solistas o con una persona y se encuentren en situación de pobreza.</p> <p>El programa tiene como objetivo generar las condiciones para que los usuarios(as), puedan acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades, y estén integradas a la red comunitaria de promoción y protección social.</p> <p>Para lograr este objetivo, usted contará con el apoyo de un (una) monitor(a) comunitario que, mediante sesiones individuales y encuentros grupales, realizará un acompañamiento, según corresponda. Este proceso de trabajo conjunto tiene una duración máxima de veinticuatro (24) meses.</p> <p>Por medio de la firma de este documento, usted confirma que participará en el Programa, y que cumplirá con las exigencias señaladas en el folleto sobre derechos y obligaciones de participación de este.</p> <p>Asimismo, con la aceptación de participar en el programa Vinculos, Ud. autoriza al Ministerio a que comparta sus datos de contacto a otras instituciones públicas para ser invitado(a) a participar a otros programas, beneficios y/o servicios sociales de la oferta pública, que sean pertinentes en el marco del trabajo de acompañamiento que se realiza en el Subsistema Seguridades y Oportunidades.</p>	<table border="1"> <tr> <td>Apellido y Nombre</td> <td>Hugo Humberto Murguía Marchant</td> </tr> <tr> <td>C.R.U.</td> <td>6.090.941-4</td> </tr> <tr> <td>Comuna y Teléfono</td> <td>Yota Miguel Canina #574-4433605</td> </tr> <tr> <td>Localidad</td> <td>Buen - P. N</td> </tr> </table> <p>  Firma o Huella Usario/a Nombre y Firma Monitor/a Comunitario/a 28-01-2025 </p> <p> Nombre y Firma Especialista en Grupos Vulnerables </p>	Apellido y Nombre	Hugo Humberto Murguía Marchant	C.R.U.	6.090.941-4	Comuna y Teléfono	Yota Miguel Canina #574-4433605	Localidad	Buen - P. N
Apellido y Nombre	Hugo Humberto Murguía Marchant								
C.R.U.	6.090.941-4								
Comuna y Teléfono	Yota Miguel Canina #574-4433605								
Localidad	Buen - P. N								
Fecha Cobertura: 2025-01-29	Descripción Cobertura: Documento de compromiso, invitación EJE.	Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO							
 <p>Programa Vinculo</p> <p>Chile Comunidades Oportunidades</p> <p>DOCUMENTO DE COMPROMISO</p> <p>El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, tiene el agrado de invitar a usted, a participar del programa Vinculos, un modelo de intervención del Subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la ley Nº20.595, para personas que tengan 65 años o más edad, que vivan solistas o con una persona y se encuentren en situación de pobreza.</p> <p>El programa tiene como objetivo generar las condiciones para que los usuarios(as), puedan acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades, y estén integradas a la red comunitaria de promoción y protección social.</p> <p>Para lograr este objetivo, usted contará con el apoyo de un (una) monitor(a) comunitario que, mediante sesiones individuales y encuentros grupales, realizará un acompañamiento, según corresponda. Este proceso de trabajo conjunto tiene una duración máxima de veinticuatro (24) meses.</p> <p>Por medio de la firma de este documento, usted confirma que participará en el Programa, y que cumplirá con las exigencias señaladas en el folleto sobre derechos y obligaciones de participación de este.</p> <p>Asimismo, con la aceptación de participar en el programa Vinculos, Ud. autoriza al Ministerio a que comparta sus datos de contacto a otras instituciones públicas para ser invitado(a) a participar a otros programas, beneficios y/o servicios sociales de la oferta pública, que sean pertinentes en el marco del trabajo de acompañamiento que se realiza en el Subsistema Seguridades y Oportunidades.</p>	<table border="1"> <tr> <td>Apellido y Nombre</td> <td>Carolina de los Angeles Tronchetti Pardo</td> </tr> <tr> <td>C.R.U.</td> <td>6.010.030-6</td> </tr> <tr> <td>Comuna y Teléfono</td> <td>Paseo 21 # 365-971037637</td> </tr> <tr> <td>Localidad</td> <td>Buen - P. N</td> </tr> </table> <p>  Firma o Huella Usario/a Nombre y Firma Monitor/a Comunitario/a 29-01-2025 </p> <p> Nombre y Firma Especialista en Grupos Vulnerables </p>	Apellido y Nombre	Carolina de los Angeles Tronchetti Pardo	C.R.U.	6.010.030-6	Comuna y Teléfono	Paseo 21 # 365-971037637	Localidad	Buen - P. N
Apellido y Nombre	Carolina de los Angeles Tronchetti Pardo								
C.R.U.	6.010.030-6								
Comuna y Teléfono	Paseo 21 # 365-971037637								
Localidad	Buen - P. N								
Fecha Cobertura: 2025-01-30	Descripción Cobertura: Documento de compromiso, invitación EJE.	Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO							

<p>Programa Vínculo</p> <p>Chile Seguridades Oportunidades</p> <p>DOCUMENTO DE COMPROMISO</p> <p>El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, tiene el agrado de invitar a usted, a participar del programa Vínculos, un modelo de intervención del Subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la ley Nº20.395, para personas que tengan 65 años o más edad, que vivan solas(as) o con una persona y se encuentren en situación de pobreza.</p> <p>El programa tiene como objetivo generar las condiciones para que los usuarios(as), puedan acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades, y estén integradas a la red comunitaria de promoción y protección social.</p> <p>Para lograr este objetivo, usted contará con el apoyo de un (una) monitor(a) comunitario que, mediante sesiones individuales y encuentros grupales, realizará un acompañamiento, según corresponda. Este proceso de trabajo conjunto tiene una duración máxima de veinticuatro (24) meses.</p> <p>Por medio de la firma de este documento, usted confirma que participará en el Programa, y que cumplirá con las exigencias señaladas en el folleto sobre derechos y obligaciones de participación de este.</p> <p>Asimismo, con la aceptación de participar en el programa Vínculos, Ud. autoriza al Ministerio a que comparta sus datos de contacto a otras instituciones públicas para ser invitado(a) a participar a otros programas, beneficios y/o servicios sociales de la oferta pública, que sean pertinentes en el marco del trabajo de acompañamiento que se realiza en el Subsistema Seguridades y Oportunidades.</p>	<p>Programa Vínculo</p> <p>Chile Seguridades Oportunidades</p> <p>DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE NO ACEPTACIÓN A PARTICIPAR</p> <p>Por medio de la presente, declaro:</p> <p>Que fui invitado(a) a participar del programa Vínculos.</p> <p>Que recibí información sobre los beneficios asociados a la participación en el programa, tales como, acompañamiento a través de sesiones individuales y encuentros grupales; recepción de transferencias monetarias; y el apoyo para el acceso a servicios públicos y privados de la red local.</p> <p>Que, habiendo sido invitado(a) a participar en el programa y recibido la información sobre los beneficios asociados a la participación en el mismo, voluntariamente he tomado la decisión de no aceptar dicha invitación, por el siguiente motivo:</p> <p><i>no tengo tiempo para participar porque trabajo todos los días y no puedo cumplir con el programa</i></p>	<p>Fecha Cobertura: 2025-01-31</p> <p>Descripción Cobertura: Documento de compromiso, invitación EJE.</p> <p>Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO</p>
<p>Nombre y Apellido: <i>Monica Guillen Molina Escobar</i></p> <p>Rol: <i>3.964.969-5</i></p> <p>Dirección y Teléfono: <i>Petrovillo Salinas # 546 - 442901163</i></p> <p>Ciudad: <i>Buenos Aires - B.A.</i></p> <p>Comisaría Vínculos F. Trabajo Social: <i>[Firma]</i></p> <p>Nombre y Firma Monitor/a Comunitario/a: <i>[Firma]</i></p> <p>Número y Firma Especialista en Grupos Vulnerables: <i>[Firma]</i></p> <p>Fecha y Hora Usuario/a: <i>[Firma]</i></p> <p>Nombre y Firma Especialista en Grupos Vulnerables: <i>[Firma]</i></p> <p>Número y Firma Monitor/a Comunitario/a: <i>[Firma]</i></p> <p>Número y Firma Especialista en Grupos Vulnerables: <i>[Firma]</i></p>	<p>Nombre y Apellido: <i>Hector Valdivia Salinas Escobar</i></p> <p>Rol: <i>0.054.103-1</i></p> <p>Dirección y Teléfono: <i>Paseo y uno #046</i></p> <p>Ciudad: <i>Buenos Aires - B.A.</i></p> <p>Comisaría Vínculos F. Trabajo Social: <i>[Firma]</i></p> <p>Nombre y Firma Monitor/a Comunitario/a: <i>[Firma]</i></p> <p>Número y Firma Especialista en Grupos Vulnerables: <i>[Firma]</i></p> <p>Número y Firma Monitor/a Comunitario/a: <i>[Firma]</i></p> <p>Número y Firma Especialista en Grupos Vulnerables: <i>[Firma]</i></p>	<p>Fecha Cobertura: 2025-01-31</p> <p>Descripción Cobertura: Documento de compromiso, invitación EJE.</p> <p>Tipo Cobertura: OTRO DOCUMENTO</p>

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**



EVA MARIBEL VIVANCO ALLENDES
COORDINADOR (A) PROGRAMA