

## INFORME SERVICIOS DE HONORARIOS.

ABRIL	2025
Mes	Año

### I.- Datos.

1.- Nombre.	JENNIFER ROXANA MUÑOZ VENEGAS		
2.- Rut.			
3.- Nº Decreto.	Alcaldicio: 477	Imputación: 114.05.96.052.001	Centro de Costos:
4.- Dirección a la que pertenece.	DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO - FAMILIA SYO		

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

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

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

- Sesión APS 10 y ASL 3 con Familia Hernández Legue.
- Ingreso de información para el registro y monitoreo.
- Realización de transparencias mensuales.
- Difusión de información sobre programas y servicios sociales.
- Envío de correo electrónico.
- Sesión APS 2, modalidad presencial con Familia Parra Paredes.
- Sesión APS 10 y ASL 2 con modalidad presencial Familia González Chaparro.
- Sesión APS 14, modalidad presencial con Familia Morales Carrasco.
- Sesión APS 15 y ASL 5, modalidad presencial con Familia Retamal Neira (la familia está inubicable).
- Entrega de informe de servicios mensuales.

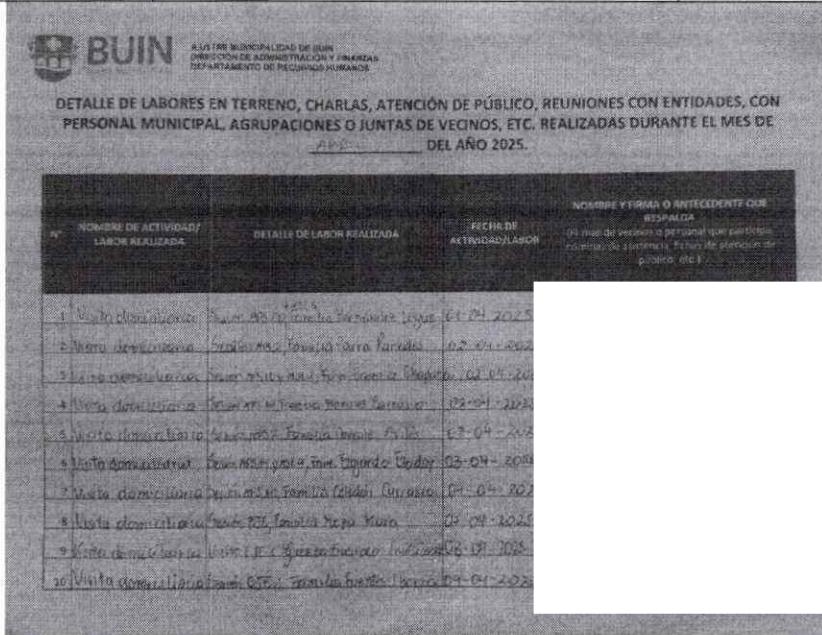
- Difusión de información sobre programas y servicios sociales.
- Apoyo en la obtención de la clave única.
- Sesión APS 2, modalidad presencial con Familia Corrales Avilés.
- Sesión APS 14 y ASL 4, modalidad presencial con Familia Gajardo Godoy.
- Difusión de información sobre programas y servicios sociales.
- Ingreso de información para el registro y monitoreo.
- Sesión APS 10, modalidad presencial con Familia Celedón Carrasco.
- Ingreso de información para el registro y monitoreo.
- Difusión de información sobre programas y servicios sociales.
- Sesión EJE, modalidad presencial, con familia Meza Mora.
- Ingreso de información para el registro y monitoreo.
- Difusión de información sobre programas y servicios sociales.
- Contacto remoto con familias asignadas para la entrega de orientación.
- Envío de correo electrónico.
- Visita EJE 1 a familia Guerra Guerrero. Se deja inubicable, ya que la familia se cambió de domicilio.
- Ingreso de información para el registro y monitoreo.
- Contacto remoto con familias asignadas para la entrega de orientación.
- Difusión de información sobre programas y servicios sociales.
- Visita EJE 1, modalidad presencial con familia Fuentes Ibarra.
- Sesión APS 15 y ASL 5, modalidad presencial con Familia Constanzo Quezada.
- Sesión APS 9 y ASL 2, modalidad presencial, con familia Sotelo Sotelo.
- Ingreso de información para el registro y monitoreo.
- Participación en inducción del Programa Emprendamos Semilla.
- Sesión APS 7 y ASL 1, modalidad presencial con Familia Punoy Cárcamo.
- Sesión APS 8 y ASL 1, modalidad presencial con Familia Michel Burgos.
- Sesión APS 10, modalidad presencial con Familia Bello Ocampos.
- Seguimiento controles de niño sano.
- Sesión APS 9 y ASL 2, modalidad presencial con Familia Cabezas Abarca.
- Sesión APS 14, modalidad presencial con Familia Armijo Ríos.
- Ingreso de información para el registro y monitoreo.
- Difusión de información sobre programas y servicios sociales.
- Sesión APS 2, modalidad presencial con familia Vera Urra.
- Reunión de equipo.
- Sesión APS 7 y ASL 1, modalidad presencial con Familia González González (Cohorte 142).
- Sesión EJE (Ingreso), modalidad presencial con Familia Fuentes Ibarra.
- Realización de ficha de derivación a OLN.
- Inscripción de familias para acceder a beneficio de vale de gas.
- Sesión APS 3, modalidad presencial con Familia Parra Paredes.
- Visita EJE 1 a familia Cárdenas Cárdenas. Familia inubicable.
- Envío de correo electrónico para la derivación de casos.
- Participación en capacitación sobre los títulos de dominio.
- Difusión de información sobre programas y servicios sociales.
- Reporte de antecedentes para la gestión familiar.
- Entrega de FUD para apoyar en la gestión familiar.
- Sesión metodológica, modalidad presencial con familia Benavente Concha.
- Sesión EJE, modalidad presencial con familia Cárdenas Cárdenas.
- Sesión APS 15 y ASL 5, modalidad presencial con Familia Retamal Neira.
- Trabajo administrativo: Realización de informe de honorarios.
- Elaboración de informe técnico.

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



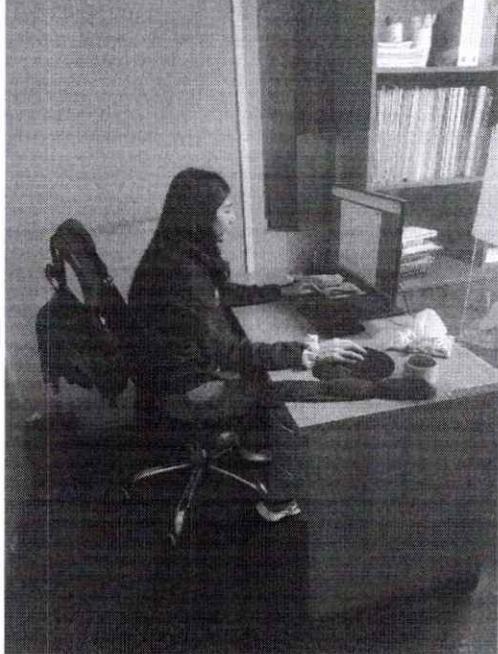


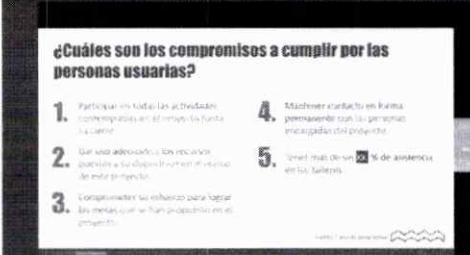
Fecha Cobertura: 2025-04-04	Descripción Cobertura: Realización de sesión metodológica	Tipo Cobertura: NOMINA DE LABORES EN TERRENO
--------------------------------	--	--



NOMBRE DE ACTIVIDAD/ LABOR REALIZADA	DETALLE DE LABOR REALIZADA	FECHA DE ACTIVIDAD/LABOR	NOMBRE Y FIRMA O ANTECEDENTE QUE RESPALDA
1. Visita a domicilio	Visita a domicilio de vecino, calle 16 de Septiembre 16, apto 61-74 - 2025	03-04-2025	(3) visita de vecino o personal que participó en la reunión o asistió a la reunión de vecinos de la calle 16 de Septiembre 16, apto 61-74 - 2025
2. Reunió con vecinos	Visita a vecinos de calle 16 de Septiembre 16, apto 61-74 - 2025	03-04-2025	(3) visita de vecino o personal que participó en la reunión o asistió a la reunión de vecinos de la calle 16 de Septiembre 16, apto 61-74 - 2025
3. Visita a vecinos	Visita a vecinos de calle 16 de Septiembre 16, apto 61-74 - 2025	03-04-2025	(3) visita de vecino o personal que participó en la reunión o asistió a la reunión de vecinos de la calle 16 de Septiembre 16, apto 61-74 - 2025
4. Visita a vecinos	Visita a vecinos de calle 16 de Septiembre 16, apto 61-74 - 2025	03-04-2025	(3) visita de vecino o personal que participó en la reunión o asistió a la reunión de vecinos de la calle 16 de Septiembre 16, apto 61-74 - 2025
5. Visita a vecinos	Visita a vecinos de calle 16 de Septiembre 16, apto 61-74 - 2025	03-04-2025	(3) visita de vecino o personal que participó en la reunión o asistió a la reunión de vecinos de la calle 16 de Septiembre 16, apto 61-74 - 2025
6. Visita a vecinos	Visita a vecinos de calle 16 de Septiembre 16, apto 61-74 - 2025	03-04-2025	(3) visita de vecino o personal que participó en la reunión o asistió a la reunión de vecinos de la calle 16 de Septiembre 16, apto 61-74 - 2025
7. Visita a vecinos	Visita a vecinos de calle 16 de Septiembre 16, apto 61-74 - 2025	03-04-2025	(3) visita de vecino o personal que participó en la reunión o asistió a la reunión de vecinos de la calle 16 de Septiembre 16, apto 61-74 - 2025
8. Visita a vecinos	Visita a vecinos de calle 16 de Septiembre 16, apto 61-74 - 2025	03-04-2025	(3) visita de vecino o personal que participó en la reunión o asistió a la reunión de vecinos de la calle 16 de Septiembre 16, apto 61-74 - 2025
9. Visita a vecinos	Visita a vecinos de calle 16 de Septiembre 16, apto 61-74 - 2025	03-04-2025	(3) visita de vecino o personal que participó en la reunión o asistió a la reunión de vecinos de la calle 16 de Septiembre 16, apto 61-74 - 2025
10. Visita a vecinos	Visita a vecinos de calle 16 de Septiembre 16, apto 61-74 - 2025	03-04-2025	(3) visita de vecino o personal que participó en la reunión o asistió a la reunión de vecinos de la calle 16 de Septiembre 16, apto 61-74 - 2025

Fecha Cobertura: 2025-04-07	Descripción Cobertura: Envío de correo electrónico	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	---	-------------------------------

<p>INVITACIÓN PROGRAMA FAMILIAS SSO - I. MUNICIPALIDAD DE BUIN</p> <p>◆ Resumir este correo</p> <p>J Jennifer Muñoz Venegas &lt;jenm@comunalbuin.cl&gt; 2024-04-08 10:45:00</p> <p>A: DANIELA PAZ YAVAR HUEQUEMAN DE: JENNIFER MUÑOZ VENEGAS</p> <p>Estimada Familia Junto con saludar y esperando que se encuentre bien, por medio del presente correo informo a ustedes que, su grupo familiar, fue seleccionado por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, para invitados a participar en el Programa Familiar: "Seguridades y Oportunidades de la comuna de Buin". Es por ello que se le realizará una visita a su domicilio el día 7 de abril del presente año alrededor de las 10:00 horas, con el objetivo de entregar mayor información sobre los alcances del programa.</p> <p>Saludos cordiales</p> <p>Jennifer Muñoz Venegas Responsible Family Integral Programa Familiar DIDEKO</p> <p>jennifer.munoz@comunalbuin.cl Mesa Reunión 8034, Manuel Plaza, Buin www.buin.cl</p> <p></p>		
Fecha Cobertura: 2025-04-08	Descripción Cobertura: Ingreso de información para el registro y monitoreo	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
		
Fecha Cobertura: 2025-04-09	Descripción Cobertura: Participación en inducción del Programa Emprendamos Semilla	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA



**Chat en vivo**

Mensajes principales: 2,423

¡Te damos la bienvenida al chat en vivo! Recuerda proteger tu privacidad y respetar nuestros Lineamientos de la Comunidad.

Más información

Maria Jose Gómez - FECHAS

Gilda Ebinger - El 16 de abril se espera que el FOSS y el Ministerio comuniquen la fecha de inicio de las postulaciones.

Francisco te ayuda - Fecha de postulación?

angélica solázar però - FECHAS DEL PROCESO DE POSTULACION?

patrick enrique rivera canteros - buenas días podrías compartir la información.

Jennifer Munoz, Búln

Fecha Cobertura: 2025-04-10	Descripción Cobertura: Seguimiento controles de niño sano	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	--	-------------------------------



Fecha Cobertura: 2025-04-11	Descripción Cobertura: Realización de sesiones metodológicas	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	---	-------------------------------

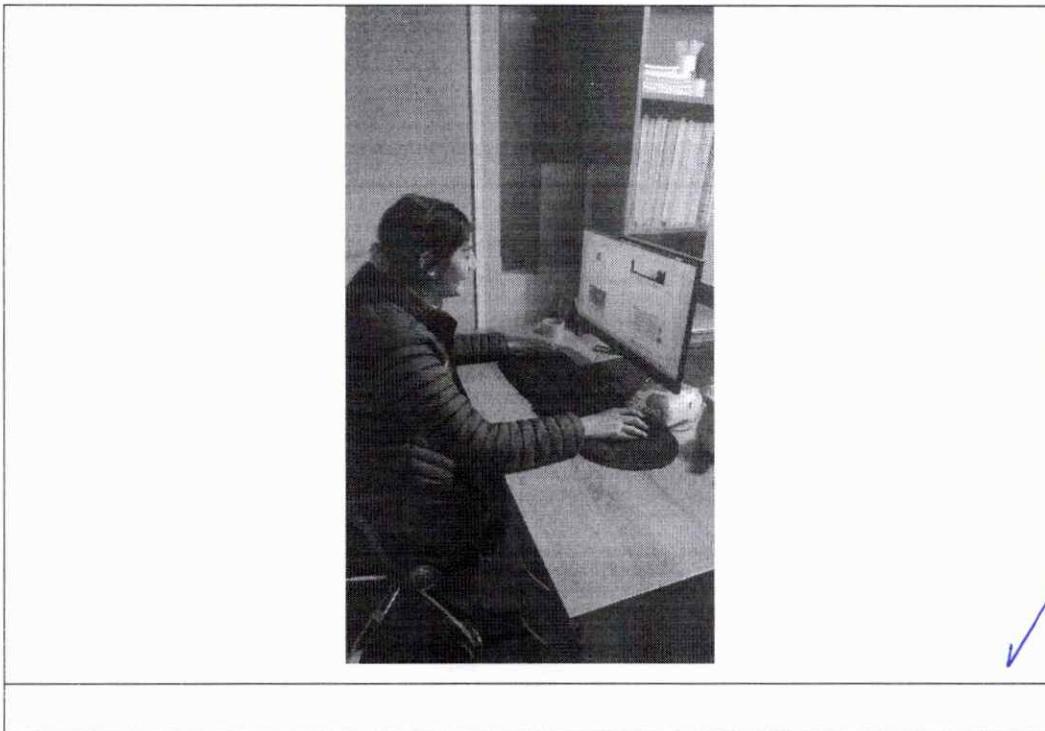


Fecha Cobertura: 2025-04-14	Descripción Cobertura: Reunión de equipo	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	---	-------------------------------



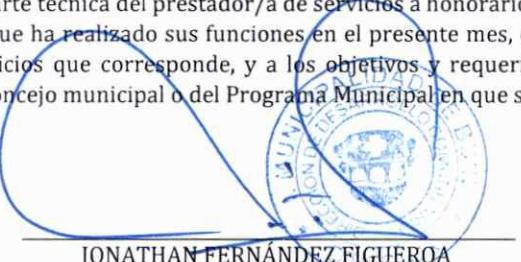
Fecha Cobertura: 2025-04-15	Descripción Cobertura: Envío de correo electrónico para la derivación de casos	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	--	-------------------------------

<p>Solicitud de ingreso al EDLI usuaria SSYO</p> <p>◆ Resumir este correo</p> <p> Jennifer Muñoz Venegas <a href="mailto:jenniffer.munoz@buin.cl">jenniffer.munoz@buin.cl</a> para EDLI, persona - Estimados:</p> <p>Junto con saludar les escribo con el propósito de realizar la solicitud de ingreso de una niña quien presenta la condición de Espectro Autista. Comentare, que la solicitud se realiza en conjunto con el PIE del establecimiento al cual pertenece, debido a que la usuaria requiere atención de un terapeuta ocupacional. A continuación, les envío el formulario de ingreso elaborado por el establecimiento, anexos/datos sobre el diagnóstico e informe social. Quedo atenta a sus comentarios.</p> <p>Saludos cordiales.</p> <p> jenniffer.munoz Venegas Profesional - Asistente Social Integral Programa Venecia PIE BUIN</p> <p> BUIN ESTADO MUNICIPALIDAD DE BUIN DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS</p>																																																									
Fecha Cobertura: 2025-04-16	Descripción Cobertura: Realización de sesiones metodológicas	Tipo Cobertura: NOMINA DE LABORES EN TERRENO																																																							
<p> ESTADO MUNICIPALIDAD DE BUIN DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS</p> <p><b>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</b> a) 01/04/2025 b) 30/04/2025 c) DEL AÑO 2025.</p> <table border="1" data-bbox="471 956 1243 1382"> <thead> <tr> <th>Nº</th><th>NOMBRE DE ACTIVIDAD / LABOR REALIZADA</th><th>DETALLE DE LABOR REALIZADA</th><th>FECHA DE ACTIVIDAD/LABOR</th><th>NOMBRE Y FIRMA DEL ASESORANTE QUE RESPALDA</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>Visita domiciliaria Barrio 403 Poblado Puerto Nuevos</td><td></td><td>16-04-2025</td><td></td></tr> <tr> <td>2</td><td>Visita domiciliaria: Barrio 403 Poblado Puerto Nuevos</td><td>16-04-2025</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>3</td><td>Visita domiciliaria: Barrio 403 Poblado Puerto Nuevos</td><td>16-04-2025</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>4</td><td>Visita domiciliaria: Barrio 403 Poblado Puerto Nuevos</td><td>16-04-2025</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>9</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>			Nº	NOMBRE DE ACTIVIDAD / LABOR REALIZADA	DETALLE DE LABOR REALIZADA	FECHA DE ACTIVIDAD/LABOR	NOMBRE Y FIRMA DEL ASESORANTE QUE RESPALDA	1	Visita domiciliaria Barrio 403 Poblado Puerto Nuevos		16-04-2025		2	Visita domiciliaria: Barrio 403 Poblado Puerto Nuevos	16-04-2025			3	Visita domiciliaria: Barrio 403 Poblado Puerto Nuevos	16-04-2025			4	Visita domiciliaria: Barrio 403 Poblado Puerto Nuevos	16-04-2025			5					6					7					8					9					10				
Nº	NOMBRE DE ACTIVIDAD / LABOR REALIZADA	DETALLE DE LABOR REALIZADA	FECHA DE ACTIVIDAD/LABOR	NOMBRE Y FIRMA DEL ASESORANTE QUE RESPALDA																																																					
1	Visita domiciliaria Barrio 403 Poblado Puerto Nuevos		16-04-2025																																																						
2	Visita domiciliaria: Barrio 403 Poblado Puerto Nuevos	16-04-2025																																																							
3	Visita domiciliaria: Barrio 403 Poblado Puerto Nuevos	16-04-2025																																																							
4	Visita domiciliaria: Barrio 403 Poblado Puerto Nuevos	16-04-2025																																																							
5																																																									
6																																																									
7																																																									
8																																																									
9																																																									
10																																																									
Fecha Cobertura: 2025-04-17	Descripción Cobertura: Trabajo administrativo	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA																																																							

**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

  
JOHANA CATALINA CELIS PINTO  
COORDINADOR (A) PROGRAMA

