



INFORME EJECUCIÓN MENSUAL									
IDENTIFICACIÓN DE LA PROFESIONAL EMISOR (APOYO FAMILIAR)									
NOMBRE DEL PROFESIONAL		PAMELA CHEPILLO ARAMAYO							
CARGO		APOYO FAMILIAR INTEGRAL							
LUGAR DE TRABAJO		ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANDACOLLO							
TIPO DE JORNADA		22 HORAS APOYO FAMILIAR INTEGRAL DEL PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR INTEGRAL.							
MES DE GESTIÓN		DICIEMBRE 2024							
SINTESIS EJECUCIÓN DEL PROGRAMA									
CARGA TOTAL FAMILIAS		18			CARGA TOTAL PARTICIPANTES			10	
DETALLE BITACORA MENSUAL									
INGRESE EL DETALLE DE SESIONES DESARROLLADAS EN EL MES EN ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL/SOCIOLABORAL (INSERTAR MÁS CELDAS SI ES NECESARIO)									
N°	ID	NOMBRE FAMILIA	NOMBRE PARTICIPANTE	COHORTE	NÚMERO SESIÓN	MARQUE CON “X”			
						SESIÓN		INGRESAD A SISTEMA	
						APS	ASL	SI	NO
1	7085811	PIZARRO ARAYA	MELISSA PIZARRO ARAYA	123	21	X		X	
2	7156867	SAN FRANCISCO BARRAZA	CLAUDIA MUNDACA ARAYA	123	21	X		X	
3	7089867	SUAREZ HIDALGO	SALLY SUAREZ HIDALGO	124	20	X		X	
4	7183029	ALFARO ALFARO	JOSELINE ALFARO ALFARO	124	20	X		X	
5	7116819	CORTES CORTES	DIANA PASTEN PASTEN	125	19	X		X	
6	7173751	OLIVARES CORTES	LUCIA OLIVARES CORTES	126	18	X	X	X	
7	7139278	VALENZUELA LARRONDO	CAROLINA VALENZUELA LARRONDO	127	17	X	X	X	
8	7137250	PIZARRO AGUIRRE	EDITH PIZARRO AGUIRRE	127	17	X		X	
9	7130309	LEMUS ARAYA	MAGDA LEMUS ARAYA	128	16	X	X	X	
10	7164263	GONZALEZ BUSTOS	MACARENA GONZALEZ BUSTOS	129	15	X	X	X	
11	7127078	ALVARADO BLANCO	DIANA ALVARADO BLANCO	130	13	X	X	X	
12	7157170	PEREIRA HONORES	VERONICA PEREIRA HONORES	131	13	X		X	
13	7279196	ASTUDILLO CHEPILLO	ELIZABETH BUGUEÑO GALLARDO	133	11	X	X	X	
14	7279260	ARAYA ORTIZ	CINDY ARAYA ORTIZ	135	09	X		X	
15	7215649	PASTEN VALENZUELA	PATRICIA AGUILERA	136	08	X		X	
16	7197666	SAAVEDRA CUELLO	ROSANA SAAVEDRA CUELLO	137	07	X		X	
17	7220636	CAMPUSANO GONZALEZ	LUISA CAMPUSANO GONZALEZ	138	06	X		X	
18	7296290	PASTEN ANDIA	JACQUELINE PASTEN ANDIA	139	06		x		x
19	7274748	ROJAS ROJAS	NICOL ROJAS ROJAS	140	01		X		X

20	7279156	SAN FRANCISCO BARRAZA	MAKARENA SAN FRANCISCO BARRAZA	141	03-04-05	X	X	X	
21	7196416	GALLARDO HONORES	PATRICIA FLORES JUICA	142	01-02	X	X	X	
22	7246681	VEGA ROJAS	DANIZA VEGA ROJAS	141	03-04-05	X	X	X	
GESTIÓN DE DIAGNOSTICOS									
N°	ID	NOMBRE FAMILIA	NOMBRE PARTICIPANTE	FECHA INGRESO /OBSERVACIONES	MARQUE CON "X"				
					INGRESADA SISTEMA				
					SI	NO			
RESÚMEN GENERAL PLANIFICACIÓN DEL PRÓXIMO MES									
➤ Se desarrollarán sesiones con familias 2024 de acuerdo a orientaciones de acompañamiento APS- ASL. ➤ Se ingresará sesiones al sistema SSOO de las familias 2024 ➤ Seguimiento al cobro de transferencias monetarias. ➤ Acreditación control de niño sano, según corresponda. Realización de sesiones familiares y sociolaborales de ➤ Ingreso al sistema SSOO ➤ Trabajo administrativo ➤ Entrega de información a las familias sobre ofertas programáticas a nivel local y regional. ➤ Orientación sobre necesidades específicas de las familias.									
OBSERVACIONES									
➤ 12 de Diciembre supervisión Fosis.									
FIRMA APOYO FAMILIAR					FIRMA JEFE DE UNIDAD				
NOMBRE :		PAMELA CHEPILLO ARAMAYO			NOMBRE:		CONSTANZA ROJAS LOPEZ		