



INFORME EJECUCIÓN MENSUAL

IDENTIFICACIÓN DE LA(EL) PROFESIONAL EMISOR (APOYO FAMILIAR)

NOMBRE DEL PROFESIONAL	YOHANA SUÁREZ CARVAJAL
CARGO	APOYO FAMILIAR INTEGRAL
LUGAR DE TRABAJO	ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANDACOLLO
TIPO DE JORNADA	44 HORAS APOYO FAMILIAR INTEGRAL DEL PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR INTEGRAL.
MES DE GESTIÓN	JUNIO 2025

SINTESIS EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

CARGA TOTAL FAMILIAS	42	CARGA TOTAL PARTICIPANTES	35
----------------------	----	---------------------------	----

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	7135388	ALDAY ALDAY	ANDREA ALDAY	126	22	X		X	
	7116829	ZAPATA AVALOS	CARMEN ZAPATA	126	22	X		X	
	7116829	ZAPATA AVALOS	CARMEN ZAPATA	126	22		X	X	
	7182121	VELIZ ROJAS	DANIELA VELIZ	126	22	X		X	
	7182121	VELIZ ROJAS	DANIELA VELIZ	126	22		X	X	
	7082890	GONZALEZ CASTILLO	PRISCILLA CORTES	127	22	X		X	
	7148967	BUSTAMANTE NUÑEZ	TERESA NUÑEZ	128	20	X	X		
	7148967	BUSTAMANTE NUÑEZ	TERESA NUÑEZ	128	20	X		X	
	7191856	BOLADOS MOLINA	VALERIA BOLADOS	128	20	X	X		
	7178656	FERNANDEZ FERNANDEZ	PATRICIA FERNANDEZ	128	20	X	X		
	7239850	TAPIA MUÑOZ	JACQUELINE TAPIA	134	18				
	7163859	MUÑOZ MUÑOZ	JOSELYN MUÑOZ	131	19	X		X	
	7217413	ROJAS CHEPILLO	LETICIA ROJAS	142	10	X		X	
	7452057	MILLA SEGOVIA	CRISTY MILLA	151	7	X		X	
	7350814	VILLALOBOS VILLALOBOS	KARINA VILLALOBOS	151	7	X		X	
	7427738	SEPULVEDA AEULTT	VIANKA MARIN	147	3	X		X	
	7427738	SEPULVEDA AEULTT	VIANKA MARIN	147	4	X		X	
	7427738	SEPULVEDA AEULTT	VIANKA MARIN	147	5	X		X	
	7338268	VELIZ ZARATE	INGRID ROJAS	147	3	X		X	
	7338268	VELIZ ZARATE	INGRID ROJAS	147	4	X		X	
	7338268	VELIZ ZARATE	INGRID ROJAS	147	5	X		X	
	7455264	SANDOVAL CASTRO	MAYRA ALFARO	147	3	X		X	
	7455264	SANDOVAL CASTRO	MAYRA ALFARO	147	4	X		X	
	7455264	SANDOVAL CASTRO	MAYRA ALFARO	147	4	X		X	

GESTIÓN DE DIAGNOSTICOS

N°	ID	NOMBRE FAMILIA	NOMBRE PARTICIPANTE	FECHA INGRESO /OBSERVACIONES	MARQUE CON "X"	
					INGRESADA SISTEMA	
					SI	NO
01						

RESÚMEN GENERAL PLANIFICACIÓN DEL PRÓXIMO MES

➤ Se desarrollarán sesiones con familias 2023- 2024 de acuerdo a orientaciones de acompañamiento APS- ASL.

➤ Se ingresará sesiones al sistema SSOO de las familias 2023-2024-2025

➤ Seguimiento al cobro de transferencias monetarias.

➤ Acreditación control de niño sano, según corresponda.



- Trabajo administrativo
- Entrega de información a las familias sobre ofertas programáticas a nivel local y regional.
- Orientaciones sobre necesidades específicas de las familias.

OBSERVACIONES

- Capacitación trastorno del espectro Autista (TEA), con fecha 16 de junio de 2025
- Mesa comunal, con fecha 19 de junio de 2025

FIRMA APOYO FAMILIAR

FIRMA JEFE DE UNIDAD

NOMBRE: YOHANA SUÁREZ CARVAJAL

NOMBRE: CONSTANZA ROJAS LÓPEZ