**N 37**

| FECHA DE EMISIÓN | 30/10/2026 |
|---|---|

# 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 | OCTUBRE 2026 |

## SINTESIS EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

| | | | |
|---|---|---|---|
| CARGA TOTAL FAMILIAS | 20 | CARGA TOTAL PARTICIPANTES | 68 |

## 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 |
| 01 | 7196416 | GALLARDO HONORES | PATRICIA FLORES | 142 | 24 | X | | X | |
| 02 | 7246681 | VEGA ROJAS | DANIZA VEGA ROJAS | 141 | 23 | X | X | X | |
| 03 | 7399156 | ARAYA VEGA | MARIA SOTO CATILLO | 146 | 20 | X | X | X | |
| 04 | 7413823 | CASTILLO ALEGRIA | XIMENA GONZALEZ | 147 | 18 | X | | X | |
| 05 | 7413162 | CORTES CORTES | ALEXANDRA CORTES | 148 | 17 | X | X | X | |
| 06 | 7363192 | COX ROJAS | ELSA COX ROJAS | 149 | 16 | X | | X | |
| 07 | 7379073 | DEL CANTO ARAYA | MARIA GALLEGUILLOS | 150 | 15 | X | | X | |
| 08 | 7421617 | MATAMALA GARRIDO | YASNA MATAMALA | 150 | 15 | X | X | X | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 09 | 7400366 | ARAYA TEJADA | SOLEDAD AMAYA | 154 | 11 | X | X | X | |
| 10 | 7411036 | PASTEN AGUILERA | ESTEFANIA SAAVEDRA | 154 | 11 | X | X | X | |
| 11 | 7367779 | GARCIA CORTES | YOHANA GARCIA CORTES | 155 | 10 | X | | X | |
| 12 | 7692374 | CORTES ROJAS | LORETO CORTES ROJAS | 158 | 08 | X | X | X | |
| 13 | 763313 | DIAZ MORGADO | DAYANA DIAZ MORGADO | 158 | 08 | X | X | X | |
| 14 | 7637881 | VASQUEZ SANTANDER | ORNELLA VASQUEZ | 159 | 07 | X | | X | |
| 15 | 7722511 | PIZARRO ZEPEDA | CLERY PIZARRO ZEPEDA | 159 | 07 | X | | X | |
| 16 | 7637710 | MELENDEZ YAÑEZ | ANA MELENDEZ YAÑEZ | 160 | 06 | | X | X | |
| 17 | 7602789 | SANTANDER ARAYA | ALEJANDRA SANTANDER | 161 | 05 | X | | X | |
| 18 | 7612326 | ORREGO ARAYA | JUANA MUÑOZ AGUIRRE | 162 | 04 | X | | X | |
| 19 | 7714984 | URIARTE PEREZ | PAULA URIARTE PEREZ | 163 | 03 | X | | X | |

## GESTIÓN DE DIAGNOSTICOS

| N° | ID | NOMBRE FAMILIA | NOMBRE PARTICIPANTE | FECHA INGRESO /OBSERVACIONES | MARQUE CON "X" | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | INGRESADA SISTEMA | |
| | | | | | SI | NO |
| 01 | 7713888 | BARRAZA LIZARDI | CAROLAYN BARRAZA LIZARDI | 16-10-2026 | X | |
| | | | | | | |

## RESÚMEN GENERAL PLANIFICACIÓN DEL PRÓXIMO MES

- Se desarrollarán sesiones con familias de acuerdo a orientaciones de acompañamiento APS- ASL.
- Se ingresará sesiones al sistema SSOO de las familias
- 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 |
|---|
| ➢ Acreditación niño sano, según corresponda<br>➢ Trabajo administrativo<br>➢ Orientaciones sobre necesidades específicas de las familias.<br>➢ Capacitación FAP 01-10-2026.<br>➢ Inducción preselección programa habitabilidad 13-10-2026.<br>➢ Mesa comunal 16-10-2026. |

| | |
|---|---|
| _____<br>FIRMA APOYO FAMILIAR | _____<br>**FIRMA JEFE DE UNIDAD** |
| **NOMBRE:** PAMELA CHEPILLO ARAMAYO | **NOMBRE:** CONSTANZA ROJAS LOPEZ |