N 37

FECHA DE EMISIÓN	30/09/2026

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	SEPTIEMBRE 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	7279156	SAN FRANCISCO BARRAZA	MAKARENA SAN FRANCISCO	141	24	X		X	
02	7196416	GALLARDO HONORES	PATRICIA FLORES	142	24	X		X	
03	7246681	VEGA ROJAS	DANIZA VEGA ROJAS	141	23	X	X	X	
04	7399156	ARAYA VEGA	MARIA SOTO CATILLO	146	19	X	X	X	
05	7413823	CASTILLO ALEGRIA	XIMENA GONZALEZ	147	18	X		X	
06	7413162	CORTES CORTES	ALEXANDRA CORTES	148	17	X	X	X	
07	7363192	COX ROJAS	ELSA COX ROJAS	149	16	X		X	
08	7379073	DEL CANTO ARAYA	MARIA GALLEGUILLOS	150	15	X		X	
09	7421617	MATAMALA GARRIDO	YASNA MATAMALA	150	15	X	X	X	

10	7400366	ARAYA TEJADA	SOLEDAD AMAYA	154	11	X	X	X	
11	7411036	PASTEN AGUILERA	ESTEFANIA SAAVEDRA	154	11	X	X	X	
12	7367779	GARCIA CORTES	YOHANA GARCIA CORTES	155	10	X		X	
13	7692374	CORTES ROJAS	LORETO CORTES ROJAS	158	07	X	X	X	
14	763313	DIAZ MORGADO	DAYANA DIAZ MORGADO	158	07	X		X	
15	7637881	VASQUEZ SANTANDER	ORNELLA VASQUEZ	159	06	X		X	
16	7722511	PIZARRO ZEPEDA	CLERY PIZARRO ZEPEDA	159	06	X		X	
17	7637710	MELENDEZ YAÑEZ	ANA MELENDEZ YAÑEZ	160	05		X	X	
18	7602789	SANTANDER ARAYA	ALEJANDRA SANTANDER	161	04	X		X	
19	7612326	ORREGO ARAYA	JUANA MUÑOZ AGUIRRE	162	03	X		X	
20	7714984	URIARTE PEREZ	PAULA URIARTE PEREZ	163	02	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 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 ➢ Trabajo administrativo ➢ Orientaciones sobre necesidades especificas de las familias. ➢ Reforzamiento metodológico 03-09-2026 ➢ Curso de trasferencias monetarias 08-09-2026

_____ FIRMA APOYO FAMILIAR	_____ **FIRMA JEFE DE UNIDAD**
NOMBRE: PAMELA CHEPILLO ARAMAYO	**NOMBRE:** CONSTANZA ROJAS LOPEZ