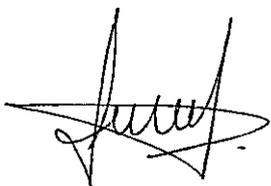


## INFORME DE GESTIÓN CONTRATO A HONORARIOS

|  |  |                                      |
|--|--|--------------------------------------|
| <b>NOMBRE</b>  | : Valentina Paz San Martín Jaque                   |                                      |
| <b>PERIODO QUE INFORMA:</b>  | Mes de noviembre                                   |                                      |
| <b>N° DE BOLETA</b>  | : 16   | <b>MONTO BRUTO</b> : 1.000.000       |
| <b>PROGRAMA</b>  | : Programa Comunitario Acompañamiento Familiar PAF |                                      |
| <b>ITEM</b>  | : 215.21.04.004.001                                | <b>CENTRO DE COSTO:</b> 04-06.67.04/ |
| <b>CARGO</b>   | : Apoyo profesional psicólogo/a                    |                                      |
| <b>FUNCIONES (según contrato):</b>   |  |                                      |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Apoyar en el cumplimiento de los objetivos del programa.</li> <li>● Aplicar instrumentos de caracterización.</li> <li>● Definir un plan de trabajo co-construido la dupla social y con los usuarios y sus familiares cercanos.</li> <li>● Realizar atención directa a los participantes en situación de crisis y análisis de casos.</li> <li>● Colaborar y gestionar con la red de servicios públicos el acceso efectivo a los/las participantes.</li> <li>● Articular recursos y servicios de intervención comunitaria que permitan fortalecer la atención social directa a familiares del enfermo terminal.</li> <li>● Otorgar orientación y contención emocional a los/las usuarios del programa, y familiares, ya sea de manera individual o grupal.</li> <li>● Sistematizar y evaluar la experiencia de los/las participantes según los objetivos del Programa.</li> <li>● Trabajar en conjunto con la red de derivación de salud mental.</li> <li>● Apoyo en la postulación de proyectos con fondos municipales y/o del gobierno central.</li> <li>● Apoyo en la ejecución de las actividades y metas asociadas al programa.</li> <li>● Participar de las actividades y tareas requeridas por la Dirección de Desarrollo Comunitario</li> </ul> |  |                                      |

| Actividades del mes |  |                        |
|---------------------|--|------------------------|
| N°                  | Descripción  | Medio verificador      |
| 1                   | Visita domiciliaria                                  | Ficha vecino ✓         |
| 2                   | Sesión 6: Grupos de apoyo                            | Registro fotográfico ✓ |
| 3                   | Visita domiciliaria                                  | Ficha vecino ✓         |
| 4                   | Acompañamiento psicológico                           | Ficha vecino ✓         |
| 5                   | Reunión Red Ampliada                                 | Asistencia ✓           |
| 6                   | Entrega de ayudas técnicas                           | Registro fotográfico ✓ |
| 7                   | Sesión 7: Grupos de apoyo                            | Registro fotográfico ✓ |
| 8                   | Visita Casa de la Igualdad Municipalidad de Santiago | Registro fotográfico ✓ |
| 9                   | Reunión de equipo PAF                                | Acta de reunión ✓      |
| 10                  | Reunión de equipo PAF                                | Acta de reunión ✓      |
| 11                  | Solicitud tarjetas de condolencia                    | Mail ✓                 |
| 12                  | Municipio en tu barrio                               | Registro fotográfico ✓ |
| 13                  |  |                        |
| 14                  |  |                        |
| 15                  |  |                        |
| 16                  |  |                        |
| 17                  |  |                        |
| 18                  |  |                        |





|                    |                    |                          |
|--------------------|--------------------|--------------------------|
| Firmar funcionario | Firma jefe directo | Firma jefe departamental |
|--------------------|--------------------|--------------------------|



