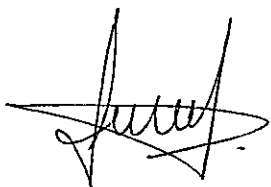




## INFORME DE GESTIÓN CONTRATO A HONORARIOS

<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 departamento	Jefe departamento
--------------------	-------------------------	-------------------

