

INFORME DE GESTIÓN CONTRATO A HONORARIOS


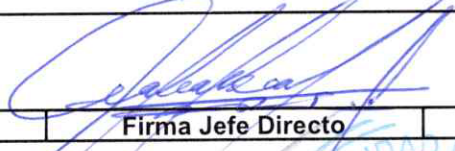

NOMBRE	: Claudia Andrea Ortega Colihuinca		
RUT	: Censurado ley 19628		
PERIODO QUE INFORMA	: mes de Enero 2024		
N° DE BOLETA	: 24		
MONTO BRUTO	: \$950.000		
PROGRAMA	: Programa Comunitario Protección Social		
ITEM	: 215.21.04.004.001	CENTRO DE COSTO	: 04.06.70.10
CARGO	: Apoyo profesional 2		

Funciones Específicas:

1. Apoyar el cumplimiento de los objetivos del programa.
2. Participar en las reuniones de planificación, evaluación y atención según determine la jefatura del departamento.
3. Apoyo al seguimiento de los planes, programas o líneas de intervención en el territorio.
4. Atención y orientación permanente a las organizaciones, como también apoyo en la actualización de la información relacionada a los usuarios y organizaciones vinculadas al programa.
5. Recepcionar y derivar oportunamente a las redes pertinentes.
6. Ejecutar plan de trabajo dirigidos a los usuarios, vinculados a los objetivos del programa.
7. Difundir a la comunidad información sobre las características y beneficios del programa.
8. Apoyar en la generación de agenda territorial de las diversas áreas del programa y coordinación intersectorial.
9. Apoyo en postulación a proyectos con fondos municipales y/o del Gobierno Central.
10. Participación en jornadas de capacitación que fortalezcan el desarrollo del programa e institucional.
11. Apoyo en la ejecución de las actividades y metas asociadas al programa.
12. Participar de las actividades y tareas requeridas por la Dirección de Desarrollo Comunitario

Actividades del mes

N°	Descripción	Medio verificador
1	Elaboración y envío de planilla de casos totales atendidos por el programa.	Correo
2	Elaboración y envío de planilla de casos egresados por el programa y que mantienen reevaluación pendiente.	Correo
3	Derivación de casos atendidos por el programa hacia red de salud en centros de salud familiar de la comuna.	Planilla
4	Elaboración de informe técnico de atención de casos derivados al programa.	Correo
5	Participación en reunión de equipo.	Acta
6	Elaboración y envío de protocolo de egreso de las atenciones del programa.	Correo
7	Creación de nómina de usuarios del programa para entrega de beneficios sociales.	Planilla
8	Creación de agenda de usuarios a atender por el programa.	Planilla
9	Participación en reunión de equipo con profesionales de salud que articulan con el programa.	Correo

 Firma Funcionario	 Firma Jefe Directo	 Jefe Departamento
---	---	---


Firma Director