

**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO
DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AÑO 2026.**

Mes	FEBRERO
------------	----------------

Nombre	David Martinez Levicán
RUT	██████████
Profesión	██████████
Departamento	Departamento Programas Sociales
Programa Social	Programa Apoyo Social Integral al presupuesto Familiar
Período del Contrato	01/01/2026-28/02/2026
Actividad Genérica	Gestor Técnico Comunitario
Actividad Específica	Apoyo Familiar Integral

Actividades efectuadas en el mes:

Se realizarán 36 visitas domiciliarias a las familias en fase de acompañamiento del Programa Familias del Sistema Seguridades y Oportunidades
Se efectúan gestiones telefónicas con las familias activas del programa, orientadas a la organización de sesiones de acompañamiento.
Ingreso de información de sesiones a plataforma del Ministerio de desarrollo Social y Familia.
Ingreso de información Plataforma Municipal A.T.S.
Se ingresó diariamente las sesiones familiares y sociolaborales a las carpetas digitales.
Participación en reuniones de coordinación con Jefatura y equipo del Depto. de Programas Sociales.
Se llevaron a cabo gestiones en el marco de los procesos de intervención psicosocial de las familias intervenidas, así como de las derivaciones realizadas con programas de beneficios municipales.


