

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

Mes	JUNIO
-----	-------

Nombre	Bernardita Paz Molina Romero
RUT	██████████
Profesión	██████████████████
Departamento	Discapacidad
Programa Social	Apoyo a personas con discapacidad 2026 - 2027
Período del Contrato	01/01/2026 – 31/12/2026
Actividad Genérica	Gestor técnico comunitario
Actividad Específica	Trabajadora social quien apoyara en la evaluación y entrega de subsidios y redes de apoyo.

Actividades efectuadas en el mes:

Diseño, evaluación y seguimiento de intervenciones en el ámbito psicosocial, con enfoque individual, familiar y comunitario.
Participación con triada psicosocial para evaluación y seguimiento de casos.
Visitas domiciliarias individuales y/o dupla.
Reuniones de Equipo para gestión y de casos.
Realización de Informe Social de Redes de Apoyo y orientación para la obtención de la credencial de discapacidad.
Realización de entrevistas de ingreso o reingreso a futuros beneficiarios del programa.
Acompañamiento y psicoeducación del grupo familiar de los usuarios.
Registro de intervenciones en fichas de seguimientos y ATS.
Atención social al usuario y/grupo familiar de manera remota y/o presencial a beneficiarios del programa.
Evaluación socioeconómica de usuarios para procesos de postulación a subsidios.
Derivación oportuna a otros departamentos municipales, programas o instituciones externas, según los requerimientos identificados en la intervención.

Las Condes, JUNIO de 2026
mes año