

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

Mes	MAYO
------------	-------------

Nombre	Alondra Betania Fenoglio Castillo
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	Desarrollar funciones en su ámbito profesional, ejecutando actividades para los beneficiarios del programa

Actividades efectuadas en el mes:

Orientación, atenciones, y evaluaciones individuales o en dupla a participantes pertenecientes del Área Vida Independiente y/o Psicosocial.
Evaluación a personas interesadas en ser parte del Taller de Habilidades para la Vida 2026.
Registro de intervenciones en fichas de seguimientos y ATS.
Realización de entrevistas de ingreso a futuros beneficiarios del programa y sus familias.
Visitas domiciliarias y/o salidas a terreno de forma individual o con equipo psicosocial.
Asesorías de atención psicológica de manera remota y/o presencial a beneficiarios del programa.
Seguimiento de procesos a beneficiarios del programa.
Derivación de usuarios al área correspondiente de acuerdo con sus necesidades.
Participación en reuniones de equipo.
Diseño, evaluación y seguimiento de intervenciones en el ámbito psicosocial, con enfoque individual, familiar y comunitario.
Realización de entrevistas de evaluación psicológica a usuarios derivados o en proceso de ingreso a acompañamiento psicológico.
Realización de sesiones de acompañamiento psicológico a beneficiarios del programa y sus familias.

