



Dirección de Seguridad Humana

Departamento de Seguridad Comunitaria

INFORME DE GESTIÓN CONTRATO A HÓNORARIOS

NOMBRE : CARLA STEPHANIE LOREN ALVAREZ PERIODO QUE INFORMA: Marzo 2024 **N° DE BOLETA** 63 MONTO BRUTO: \$1.319.141 **PROGRAMA** : PREVENCIÓN Y SEGURIDAD COMUNITARIA **ITEM** 215.21.04.004.001 CENTRO DE COSTO: 04.22.40.01 CARGO : Trabajadora Social Área Protección

FUNCIONES (según contrato):

- 1. Atención y orientación de niños, niñas y jóvenes y sus familias, derivados desde la red comunal por situaciones de vulneración de derechos.
- 2. Apoyo en ingreso de información de casos atendidos en plataforma del Sistema de Gestión de Mejor Niñez.
- 3. Apoyo en la entrega de información y retroalimentación con redes intersectoriales para evaluar y atender casos de niños, niñas y jóvenes vulnerados en sus derechos.
- 4. Participación en actividades comunitarias del área intersectogiál de la Oficina de Protección de Derechos del Niño, Niña y Adolescente (OPD)

Actividades del mes

| N° | Descripción 3 | Medio verificador |
|----|--|--------------------------------|
| 1 | Atenciones, visitas domiciliarias, derivaciones, elaboración de informes psicosociales y planes de intervención, MP e informes a TribFam. Ingresos y egresos a plataforma SIS. Orientaciones y seguimientos. | Planilla de casos. |
| 2 | Jornada de autocuidado | Programa autocuidado |
| 3 | Reunión de análisis de casos | Acta reunión |
| 4 | Supervisión técnica | Acta de supervisión en terreno |
| 5 | Reunión de equipo OPD | Acta reunión |

Actividades proyectadas:

- 2 reunión de equipo OPD
- 2 reunión de protección análisis de casos.

VERIFICADORES COMETIDOS MES DE MARZO 2024 CARLA LOREN ALVAREZ, TRABAJADORA SOCIAL Oficina de Protección de Derechos, OPD Recoleta

GESTIONES REALIZADAS

1.A.- Atenciones, orientaciones y seguimientos de niños, niñas y jóvenes y sus familias por situaciones de vulneración de derechos.

| | 1 | |
|----|-------|--------------------|
| 1 | R.C.A | Entrevista con AR |
| 2 | R.C.A | Entrevista con AR |
| 3 | M.S.B | Entrevista con NNA |
| 4 | V.C.V | Entrevista con NNA |
| 5 | R.G.V | Entrevista con NNA |
| 6 | V.G.V | Entrevista con NNA |
| 7 | V.G.V | Entrevista con AR |
| 8 | R.G.V | Entrevista con AR |
| 9 | G.V.D | Entrevista con AR |
| 10 | Z.B.M | Entrevista con AR |
| 11 | R.C.A | Entrevista con NNA |
| 12 | T.A.A | Entrevista con NNA |
| 13 | T.A.A | Entrevista con AR |
| 14 | C.S.M | Entrevista con NNA |
| 15 | C.S.M | Entrevista con AR |
| 16 | M.D.M | Entrevista con NNA |
| 17 | M.D.M | Entrevista con AR |
| 18 | J.A.B | Entrevista con NNA |
| 19 | J.A.B | Entrevista con AR |
| 20 | J.N.S | Entrevista con NNA |
| 21 | J.N.S | Entrevista con AR |
| 22 | A.A.A | Entrevista con NNA |
| 23 | A.A.A | Entrevista con AR |
| 24 | C.S.R | Entrevista con NNA |
| 25 | C.S.R | Entrevista con AR |
| 26 | E.C.G | Entrevista con AR |
| 27 | E.C.G | Entrevista con NNA |
| | | |

1.B Visitas Domiciliarias para citación, vinculación y evaluación de la situación socio-familiar de niños, niñas, jóvenes y sus familias.

| 1 | I.S.E | Visita domiciliaria | |
|---|-------|---------------------|--|
| 2 | M.S.E | Visita domiciliaria | |
| 3 | F.D.F | Visita domiciliaria | |
| 4 | C.SM | Visita domiciliaria | |
| 5 | E.C.G | Visita domiciliaria | |
| 7 | J.N.S | Visita domiciliaria | |

La información contenida en este documento es confidencial, (según Ley N°19.628) y se encuentra protegida por el secreto profesional, por tanto, no puede ser usada, reproducida ni divulgada por otras personas que no sean sus destinatarios. Atendido que no existe certidumbre que el presente documento no será modificado como resultado de su transmisión, el suscrito no será responsable si el contenido del mismo ha sido modificado.

1.C. Derivaciones a programas red de atención local.

| 1 | G.I.I | PPF |
|----|-------|-----|
| 2 | KTV | PPF |
| 3_ | C.T.V | PPF |

1.D. Elaboración de Diagnósticos Psicosociales y Planes de Intervención Individual, Familiar y Comunitario, para cada caso ingresado al programa.

| _ | | | | | | |
|----|-------|--------------|--------------|--------------|---------------|----------------|
| 1 | C.S.M | PII INCICIAL | - | <i>T</i> | | _ - |
| 2 | A.P.T | PII INCICIAL | - | | | |
| 3 | M.A.G | PII INCICIAL | | - | <u></u> | |
| 4 | EC.G | PII INCICIAL | _ | | | - |
| 5 | T.A.A | PII INCICIAL | | | | ·-·· |
| 7 | R.C | PII INCICIAL | <u></u> | | . | |
| 8 | R.C.A | PII INCICIAL | | | _ | |
| 9 | A.J.T | PII INCICIAL | | | | |
| 10 | J.A.B | PII INCICIAL | * <u></u> | - | <u>.</u> | |
| 11 | G.A.U | PII INCICIAL | | | · | _ |
| 12 | C.A.U | PII INCICIAL | - | - | | |
| 13 | A.S.V | PII INCICIAL | - , | _ | | |
| 14 | B.B.A | PII INCICIAL | | <u> </u> | | - i |
| | | | | | | |

1.E.- Elaboración de medidas de protección e informes a tribunales en casos judicializados.

| 1 | F.C.F | Informe descriptivo de vulneración |
|----|-------|------------------------------------|
| 2 | C.S.M | Informe descriptivo de vulneración |
| 3 | M.S.M | Informe descriptivo de vulneración |
| 4 | A.M.C | Informe descriptivo de vulneración |
| 5 | A.L.R | Informe descriptivo de vulneración |
| 6 | B.L.R | Informe descriptivo de vulneración |
| 7 | A.P.T | Informe descriptivo de vulneración |
| 8 | V.G.V | Informe descriptivo de vulneración |
| 9 | R.G.V | Informe descriptivo de vulneración |
| 10 | I.G.T | Informe descriptivo de vulneración |

1.F.- Casos ingresados a SIS Mejor Niñez

| 1 | F.C.F | Ingreso plataforma SIS |
|---|-------|------------------------|
| 2 | C.S.M | Ingreso plataforma SIS |
| 3 | M.S.M | Ingreso plataforma SIS |

La información contenida en este documento es confidencial, (según Ley N°19.628) y se encuentra protegida por el secreto profesional, por tanto, no puede ser usada, reproducida ni divulgada por otras personas que no sean sus destinatarios. Atendido que no existe certidumbre que el presente documento no será modificado como resultado de su transmisión, el suscrito no será responsable si el contenido del mismo ha sido modificado.

| 4 | A.M.C | Ingreso plataforma SIS |
|----|-------|------------------------|
| 5 | A.L.R | Ingreso plataforma SIS |
| 6 | B.L.R | Ingreso plataforma SIS |
| 7 | A.P.T | Ingreso plataforma SIS |
| 8 | V.G.V | Ingreso plataforma SIS |
| 9 | R.G.V | Ingreso plataforma SIS |
| 10 | I.G.T | Ingreso plataforma SIS |

1.G.- Casos egresados de SIS Mejor Niñez

Sin antecedentes para este ítem.

FIRMA FUNCIONARIA

FIRMA ENCARGADA DEL PROGRAMA

La información contenida en este documento es confidencial, (según Ley N°19.628) y se encuentra protegida por el secreto profesional, por tanto, no puede ser usada, reproducida ni divulgada por otras personas que no sean sus destinatarios. Atendido que no existe certidumbre que el presente documento no será modificado como resultado de su transmisión, el suscrito no será responsable si el contenido del mismo ha sido modificado.