

## BITÁCORA DE TRABAJO DEL EJECUTOR

### Orientaciones de uso

Para el programa Acción la bitácora del ejecutor es un instrumento de registro, y un material de trabajo y consulta permanente, que da cuenta de los avances y resultados de una intervención. Incluye relato de actividades, observaciones, compromisos, pendientes, obstáculos que puedan surgir en el transcurso del proceso.

El objetivo de este instrumento es facilitar la intervención de la persona facilitadora a través de su registro. La aplicación permite tener información de la intervención completa, disponible y actualizada en cualquier momento. Facilita también los procesos de acompañamiento, de derivación y de reuniones técnicas ante situaciones que ameriten un trato especial o diferente. Es un instrumento que respalda la toma de decisiones de profesionales que trabajan directamente con las familias, grupos, comunidades y personas a través de intervención directa o gestión. Este instrumento es el único en el que se registra la intervención por parte de la persona facilitadora. Los otros instrumentos que acompañan la intervención son para realizar trabajos específicos.

Esta bitácora del ejecutor incorpora datos generales del proyecto y datos propios de la intervención.

Cada vez que se trabaja una sesión, independientemente de la que sea, debe ser registrado por la persona facilitadora. Las hojas que se van llenando se archivan en la carpeta del proyecto.

Se concibe como un material de trabajo de la persona facilitadora y de quien trabaje con las familias; siempre a mano para recordar sesiones y/u orientaciones, siempre lista para completar o complementar información. Se solicita que el llenado sea con letra clara y legible.

Cada persona que trabaje con las familias o con el grupo motor de la comunidad debe llenar una hoja de la bitácora y entregarla a la persona facilitadora para el archivo; por ejemplo, si otro profesional que no sea la persona facilitadora hace una sesión de formación, llena la bitácora relatando la actividad y entrega la hoja de bitácora a la persona facilitadora para el archivo. Esto es fundamental, ya que toda la información es insumo para un buen ejercicio de la intervención.

**BITACORA DEL EJECUTOR  
HOJA DE REGISTRO**

<b>ACTIVIDAD:</b>	<b>CODIGO DE PROYECTO:</b>
Nombre del proyecto:	
Profesional a cargo de la actividad:	
Etapa de la intervención:	
<b>Tipo de actividad (marque con una X):</b>	
Sesión de trabajo con familia/persona	<input type="checkbox"/>
Sesión de trabajo con grupo motor	<input type="checkbox"/>
Asamblea o sesión con comunidad	<input type="checkbox"/>
Sesión de formación	<input type="checkbox"/>
Apoyo especializado o acompañamiento	<input type="checkbox"/>
Reunión de gestión (indique con quién la realiza): Otra (especificar):	
<b>Contenidos</b> que se abordan y detalle de la actividad:	
¿ <b>Con quiénes</b> se realizan las actividades? Describa la participación de las personas/familia/comunidad	
<b>Resultados</b> obtenidos:	<b>Obstáculos</b> que pudieron surgir y cómo se resolvió:
<b>Compromisos</b> tomados (si corresponde):	Temas <b>pendientes</b> de trabajo para próxima sesión:

**DIAGNÓSTICO DE LAS FAMILIAS DE LA COMUNIDAD**

Fechas sesiones de diagnóstico: <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> </tr> </table>							Código del proyecto:

Nombre del proyecto
Nombre de la empresa ejecutora
Nombre persona a cargo del diagnóstico

**1. LOCALIZACIÓN**

Comunidad	
Comuna	Región

**2. CARACTERIZACION SOCIOECONOMICA DE LAS FAMILIAS DE LA COMUNIDAD**

Número de habitantes					
Número de mujeres			Número de hombres		
CANTIDAD DE HABITANTES POR GRUPO ETARIO					
60 años o más	40 – 59 años	19 – 39 años	10 – 18 años	5 – 9 años	0 – 4 años
Número de familias que representan a la comunidad:					
¿Cuál es la principal actividad económica de las familias de la comunidad?					
¿Alguna observación o información adicional de este punto?					

### 3. RELACIONES DE LAS FAMILIAS DE LA COMUNIDAD

¿Cómo llegaron las familias de la comunidad a vivir en ella?	
¿Existen espacios comunes para que las familias de la comunidad se puedan reunir? (niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mayores, familias completas, etc.) Si _____ No _____	¿Qué tipo de espacios son y dónde están ubicados?
¿Cuántas organizaciones sociales funcionales y territoriales existen en la comunidad?	Nombre las organizaciones sociales y funcionales identificadas
¿Cómo se relacionan las familias de la comunidad con estas organizaciones sociales?	
Describa cómo son las relaciones de convivencia entre las familias de la comunidad, con sus acuerdos y desacuerdos y las formas de mantener las relaciones en la historia	
¿Se han evidenciado problemas de convivencia entre las familias? ¿por qué?	
¿Qué han hecho las familias para resolver estas dificultades?	¿Qué estrategia de resolución de conflicto está a la base?
¿Se han evidenciado dificultades entre las familias y las dirigentas y dirigentes sociales que viven en la comunidad? ¿por qué?	¿Qué se ha hecho para resolver estas dificultades?
¿Qué situaciones favorecen y potencian las relaciones entre las familias?	
¿Alguna observación o información adicional de este punto?	

#### 4. RELACIONES EXTERNAS DE LAS FAMILIAS DE LA COMUNIDAD

¿Qué instituciones trabajan o han trabajado en la comunidad donde viven las familias?	
¿Con qué redes externas se relacionan como comunidad? (instituciones públicas y/o privadas)	¿Cuál es el objetivo de estas relaciones?
¿Qué experiencias positivas rescatan las familias de la comunidad de estos trabajos?	¿Qué experiencias negativas rescatan las familias de la comunidad de estos trabajos?
Describa la relación entre la comunidad donde viven las familias con el municipio	
¿Han tenido problemas con agentes externos a la comunidad? ¿Cómo los han resuelto?	
¿Cuál es el principal beneficio que ha aportado a las familias de la comunidad las relaciones con instituciones públicas y/o privadas?	
¿Alguna observación o información adicional de este punto?	

## 5. PROBLEMAS/NECESIDADES DE LAS FAMILIAS DE LA COMUNIDAD

Describa los principales recursos y fortalezas con los que cuentan las familias de la comunidad	
¿Cuáles han sido los problemas y las necesidades que han aquejado a las familias los últimos 5 años?	
¿Qué han hecho las familias en conjunto para resolverlos?	
¿Cómo han afectado estos problemas y necesidades a las familias de la comunidad?	
¿Cuáles son las principales vulnerabilidades que viven las familias de la comunidad?	
¿Qué características de pobreza multidimensional evidencia en el grupo de familias que viven en la comunidad?	
¿Qué características de vulnerabilidad de la comunidad afectan a las familias que viven en ella?	¿De qué manera les afecta?
¿Cómo la red pública y privada podría vincularse en la solución a estas necesidades?	

¿Alguna observación o información adicional de este punto?

## 6. DEL GRUPO MOTOR

¿Cómo está constituido el grupo motor? (por quiénes y de qué manera se realizó)

Describe los principales recursos y fortalezas con los que cuenta el grupo motor constituido

Describe las áreas de mejora en las que los potenciará

¿Qué tipo de liderazgo ejerce el grupo motor?

¿Cómo potenciará al grupo motor para que ejerza el rol descrito en la metodología?

¿Alguna observación o información adicional de este punto?

## 7. OBSERVACIONES DE LA PERSONA FACILITADORA – resumen del diagnóstico

Describe los principales recursos y fortalezas con los que cuentan las familias de la comunidad

¿Cuáles han sido los problemas y las necesidades que han aquejado a las familias los últimos 5 años?

¿Cuáles son los recursos con los que las familias de la comunidad cuentan para enfrentar esos problemas?

¿Qué se espera para el grupo motor?

¿Qué aspectos debe considerar para ejercer un buen acompañamiento y plan de intervención?

CONCLUSIONES DEL EJECUTOR: Relacionadas con la metodología utilizada, la participación de la comunidad, los liderazgos del grupo motor, la participación de la mesa comunal, el proceso de formación iniciado, entre otros aspectos:

---

Nombre profesional a cargo de este informe



**PLAN DE INTERVENCIÓN****(Para uso de persona ejecutora)**

Fechas Plan de Intervención:	Código del proyecto:
------------------------------	----------------------

Nombre del proyecto
Nombre de la comunidad
Nombre de la empresa ejecutora
Nombre persona a cargo del Plan de Intervención

**1. DESDE EL DIAGNÓSTICO**

Principales resultados del diagnóstico
Problemas detectados
Recursos de las familias de la comunidad

**2. OBJETIVOS DEL PLAN**

Objetivo general:
-------------------

Objetivos específicos:

¿Cómo se vinculará el Plan de Intervención con el Plan de Trabajo Comunitario?

¿Cómo abordará los posibles obstáculos?

¿Qué rol tendrá el grupo motor?

### 3. CRONOGRAMA:

ACTIVIDADES	MESES				
	1:	2:	3:	4:	5:

### 4. OBSERVACIONES DEL EQUIPO EJECUTOR

---

Nombre profesional a cargo

## IMPLEMENTACION FONDO DE EMERGENCIA

Para la familia....., dadas sus necesidades detectadas en el diagnóstico, se ha resuelto comprar, arrendar, adquirir y/o pagar los siguientes bienes y/o servicios que tienen directa relación con los requerimientos de urgencia:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

---

Nombre del profesional a cargo

## FORMATO PLAN DE INICIATIVA COMUNITARIA

Nombre de la comunitaria	
FECHA DE LA SESION:	

### PROBLEMAS Y NECESIDADES PRIORIZADAS

1. 2. 3. 4. 5.
----------------------------

### RECURSOS QUE LA COMUNIDAD TIENE

1. 2. 3. 4. 5.
----------------------------

### BIENES, IMPLEMENTOS, INSUMOS, ETC., QUE SE REQUIEREN COMPRAR, PAGAR O ARRENDAR CON EL FONDO DE INICIATIVA

1. 2. 3. 4. 5. 6.
----------------------------------

---

Nombre del profesional a cargo

**ACTA DE TRASPASO DE BIENES**

La presente acta permite acreditar el dominio por parte del usuario/a individualizado/a en el presente documento, de los bienes señalados a continuación, independientemente de la persona indicada en las boletas y/o facturas.

En, ....., a ..... de ..... de..... Yo, ....., en representación de la familia ..... certifico que he recibido conforme y por intermedio de la persona facilitadora ..... los siguientes bienes y/o servicios correspondientes al financiamiento de la iniciativa familiar.

Nombre del bien y/o servicio entregado	Monto del bien y/o servicio	Destino del bien y/o servicio	N° de boleta o factura
	\$		
	\$		
	\$		

Aporte del FOSIS: \$

Total (facturada o pagado): \$

A través del presente documento, me comprometo a NO VENDER O TRANSFERIR A TERCEROS los bienes, materiales y/o insumos adquiridos, a cuidarlos y utilizarlos única y exclusivamente para los fines que han sido adquiridos.

Asimismo, en los casos en que el FOSIS tome conocimiento, ya sea durante la vigencia del proyecto en que participó o finalizado el mismo, de que no se ha hecho uso de los bienes adquiridos, en los objetivos para los cuales se planteó en el proyecto, el FOSIS procederá a solicitar la entrega de dichos bienes, con el fin de redestinarlos. En caso de que los bienes no sean devueltos de manera voluntaria por mi o quien los tenga en su poder, FOSIS interpondrá las medidas legales que sean necesarias o pertinentes con el fin de recuperar los bienes referidos.

En caso de darse alguna de las situaciones planteadas anteriormente, tomo conocimiento de que no podré postular como usuario/a de proyectos del FOSIS, a menos que por razones excepcionales, el Servicio considere lo contrario.

---

Nombre de la persona representante de la familia

---

Nombre de la persona facilitadora

---

Nombre de ADL

**FICHA DE DERIVACIÓN**

Fecha de la derivación:
-------------------------

**DATOS DE LA DERIVACIÓN**

Nombre de la persona que se deriva:
-------------------------------------

Teléfonos de contacto:
------------------------

Domicilio:
------------

**DATOS DEL EJECUTOR**

Nombre del profesional a cargo
--------------------------------

Nombre de la empresa ejecutora
--------------------------------

Correo electrónico
--------------------

Teléfonos de contacto
-----------------------

**ANTECEDENTES DE LA DERIVACIÓN**

Situación que origina la derivación
-------------------------------------

Intervención realizada con anterioridad a la derivación
---

Persona(s) derivada(s). ¿Accede (n) voluntariamente? (marque con una X)
---

<input type="checkbox"/> Sí
-----------------------------

\_\_\_\_\_ No. Si su respuesta es NO, señale las razones

---

Nombre y firma del profesional a cargo