

**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO  
DE FUNCIONES AÑO 2025.**

|            |               |
|------------|---------------|
| <b>Mes</b> | <b>AGOSTO</b> |
|------------|---------------|

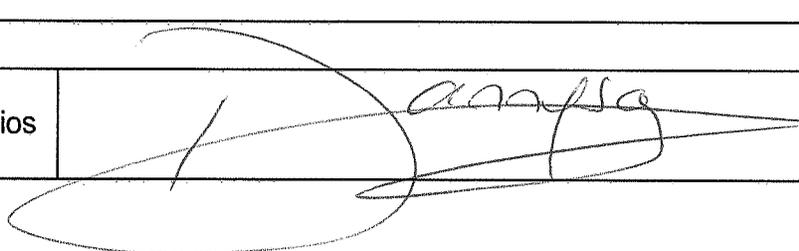
|                      |  |
|----------------------|--|
| Nombre               | DANNYSA JAVIERA BRILOVICH LÓPEZ  |
| RUT                  | ██████████   |
| Profesión            | ABOGADA  |
| Departamento         | DE ATENCION FAMILIAR   |
| Programa Social      | PROGRAMA RED DE PROTECCION   |
| Período del Contrato | 01/01/2025 HASTA 31/12/2025  |
| Función Genérica     | GESTOR TECNICO COMUNITARIO   |
| Función Específica   | DESARROLLAR FUNCIONES EN SU AMBITO PROFESIONAL, COORDINANDO Y POTENCIANDO LOS PROCESOS Y ACTIVIDADES DEL PROGRAMA. |

Actividad es efectuadas en el mes:

|   |
|---|
| Se realizaron derivaciones de casos a otros programas de la Municipalidad   |
| Participación en reuniones de coordinación interna para modernización del programa.   |
| Recepción de notificaciones judiciales y remisión a los profesionales a cargo del caso.   |
| Se realizó la derivación de casos a redes externas para representación jurídica y para coordinación de trabajo, como la CAJ y Curadurías.   |
| Se realizaron entrevistas de orientación legal presencial a usuarios, donde se les informó de las alternativas de acciones ante la justicia y derivaciones a la CAJ para representación jurídica.                                   |
| Se llevó a cabo la revisión y coordinación de casos con equipo del programa, donde se conversó la particularidad de cada caso y las posibles alternativas de acciones posteriores para la elaboración de informes o requerimientos. |
| Se efectuó la remisión de oficios e informes de los casos ingresados y judicializados a los Tribunales de Familia   |
| Completé la planilla con los ingresos de casos nuevos al programa   |
| Se recibieron demandas espontáneas de usuarios realizadas por vía telefónica, presencial y correo electrónico Y derivaciones de casos desde la red municipal.   |
| Llevé a cabo el envío de nuevos casos remitidos desde el PJud al programa, para su asignación y atención.   |
| Se realizó la confección de oficios para remisión a los Tribunales de Familia, Juzgados de Garantía y Fiscalía.   |
| Realicé el archivo de documentos enviados al Poder Judicial, para registro.   |
| Atención y derivación de demandas espontáneas y requerimientos recibidos por correo electrónico, telefónico y presencial  |
| Realicé el envío de correos electrónicos de notificaciones al área administrativa para registro.  |

Participé en charlas de difusión con otros programas municipales.

Firma prestador de los servicios



**La Jefa del Departamento de Atención Familiar**, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **Dannysa Javiera Brilovich López**, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes **Agosto de 2025**, a la función a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa **RED DE PROTECCION 2025**.

Asimismo, apruebo el presente informe mensual de actividades realizadas para el cumplimiento de la función objeto de su contratación, el que fue revisado en forma exhaustiva por el suscrito, siendo toda la responsabilidad -con carácter de excluyente-, de este supervisor, ya sea que esta se origine en la ejecución de la función conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de **Agosto** de 2025; de todos los antecedentes que se acompañan por el servidor a honorarios; así como en la correcta verificación de que el contenido de dicho informe es de completa autoría de la/el Sra./Sr. **Dannysa Javiera Brilovich López**.

Nombre Jefa Departamento

NANDY GALLARDO MURGAM

Firma y timbre  
Jefa  
Departamento.



VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO  
CAROLINA CONTRERAS BERRÍOS



Las Condes, Agosto de 2025  
mes año