

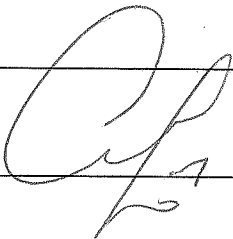
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO  
DE FUNCIONES AÑO 2025.

|     |        |
|-----|--------|
| Mes | AGOSTO |
|-----|--------|

|                      |                                                                                                                                |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre               | Romina Marilyn Clark Vasquez                                                                                                   |
| RUT                  |                                                                                                                                |
| Profesión            | Abogada                                                                                                                        |
| Departamento         | Dpto de Atención familiar                                                                                                      |
| Programa Social      | Mediacion familiar                                                                                                             |
| Período del Contrato | 17/03/2025 al 31/12/2025                                                                                                       |
| Función Genérica     | Gestor Tecnico Comunitario                                                                                                     |
| Función Específica   | OTORGAR UNA INSTANCIA PARA LA SOLUCIÓN DE CONFLICTOS EXISTENTES AL INTERIOR DEL NÚCLEO FAMILIAR MEDIANTE LA MEDIACION FAMILIAR |

Actividad es efectuadas en el mes:

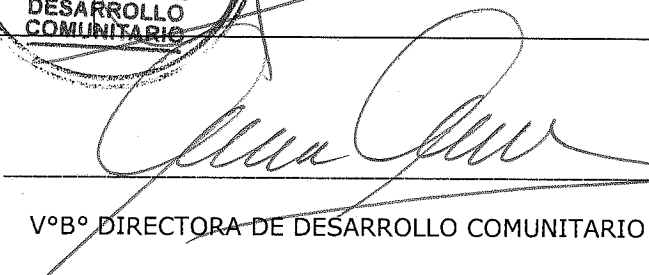
|                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 36 Evaluaciones Jurídicas para el ingreso a mediación familiar                                                               |
| 16 Orientaciones                                                                                                             |
| Ingreso de Prestaciones de forma permanente                                                                                  |
| Seguimiento de casos que ingresan al Dpto de atención familiar                                                               |
| Participación en reuniones de trabajo y de equipo                                                                            |
| Derivación de mediados a otros programas municipales en caso de ser necesario (Permanente).                                  |
| Colaboración con las Mediadoras en caso de surgir dudas jurídicas                                                            |
| Revisión de Actas de mediación familiar                                                                                      |
| Actualización y estudio propios a las leyes vigentes, en derecho de Familia, para una correcta atención en forma permanente. |
| Mantener el orden de la Planilla de los Ingresos a Mediación Familiar                                                        |

|                                  |                                                                                    |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Firma prestador de los servicios |  |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|

El jefe del Departamento de Atención Familiar Nancy Gallardo Murgam , de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que Sr/a. Romina Marilyn Clark Vasquez, 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 Mediación Familiar **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. Romina Marilyn Clark Vasquez

|                                     |                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre Jefe de Departamento         | Nancy Gallardo Murgam                                                                                                                                                      |
| Firma y timbre Jefe de Departamento | <br> |

  
VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO  
CAROLINA CONTRERAS BERRIOS  
