

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

Mes	ENERO
-----	-------

Nombre	DANNYSA BRILOVICH LOPEZ
RUT	
Profesión	ABOGADA
Departamento	DECOM
Programa Social	PROGRAMA RED DE PROTECCION
Período del Contrato	01/01/2025 HASTA 31 DE DICIEMBRE 2025
Cometido Genérico	GESTOR TECNICO COMUNITARIO
Cometido Especifico	DESARROLLAR FUNCIONES EN SU AMBITO PROFESIONAL, COORDINANDO Y POTENCIANDO LOS PROCESOS Y ACTIVIDADES DEL PROGRAMA.

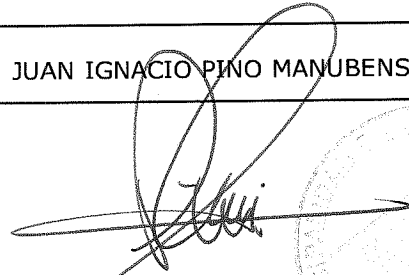
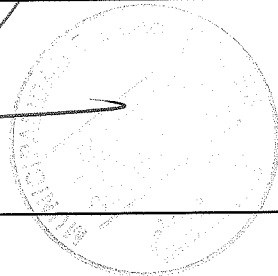
Actividad es efectuadas en el mes:

Llevé a cabo el envío de nuevos casos remitidos desde el PJud al programa, para su asignación y atención.
Se realizaron derivaciones de casos a otros programas de la Municipalidad
Recepción de notificaciones judiciales y remisión a los profesionales a cargo del caso.
Completé la planilla con los ingresos de casos nuevos al programa
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.
Atención y derivación de demandas espontáneas y requerimientos recibidos por correo electrónico, telefónico y presencial
Se efectuó la remisión de oficios e informes de los casos ingresados y judicializados a los Tribunales de Familia
Participación en reuniones de coordinación interna para modernización del programa.
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 recibieron demandas espontáneas de usuarios realizadas por vía telefónica, presencial y correo electrónico.
Se recibieron derivaciones de casos desde la red municipal.
Se recibieron derivaciones de casos desde la red extra municipal.
Realicé el archivo de documentos enviados al Poder Judicial, para registro.
Se resolvieron consultas de usuarios y se realizaron las acciones que cada caso amerita
Realicé el envío de correos electrónicos de notificaciones al área administrativa para registro.
Se realizaron orientaciones generales a colegios por casos ocurridos en sus establecimientos
Se realizó la derivación de casos a redes externas para representación jurídica y para coordinación de trabajo, como la CAJ y Curadurías.

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

El **Director de Desarrollo Comunitario (s)**, 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 XXXXXXXXXX dio cabal cumplimiento durante el mes **ENERO de 2025**, al cometido a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa **RED DE PROTECCION AÑO 2025**.

Asimismo, apruebo el presente informe mensual de actividades realizadas para el cumplimiento del cometido 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 del cometido conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de **ENERO** 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 Director de Desarrollo Comunitario (s)	JUAN IGNACIO PINO MANUBENS
Firma y timbre Director (s)	 

Las Condes, ENERO de 2025
mes año