

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

<b>Mes</b>	<b>JULIO</b>
------------	--------------

Nombre	KARYMEH FERNANDA MÉNDEZ HADAD
RUT	[REDACTED]
Profesión	TRABAJADORA SOCIAL
Departamento	DECOM
Programa Social	PROGRAMA RED DE PROTECCION
Período del Contrato	01/01/2025 HASTA 31/12/2025
Función Genérica	GESTOR TÉCNICO COMUNITARIO
Función Específica	DESARROLLAR FUNCIONES EN SU ÁMBITO PROFESIONAL, COORDINANDO Y POTENCIANDO LOS PROCESOS Y ACTIVIDADES DEL PROGRAMA.

Actividad es efectuadas en el mes:

ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS Y REGISTROS INDIVIDUALIZADOS PARA SU INCORPORACIÓN EN EL EXPEDIENTE DE CADA CASO, ASEGURANDO SU DISPONIBILIDAD CUANDO SE REQUIERA.
REALIZACIÓN DE VISITAS DOMICILIARIAS DE FISCALIZACIÓN PARA VERIFICACIÓN DE DOMICILIO Y CONDICIONES HABITACIONALES, PARA EVALUACIÓN Y ELABORACIÓN DE INFORMES SOCIALES, A SOLICITUD DEL CENTRO DE MEDIDAS CAUTELARES.
CONSULTA DE BIBLIOGRAFÍA ACADÉMICA Y ANÁLISIS DE ENFOQUES DE TEÓRICOS ACTUALES PARA DISEÑAR PLANES DE INTERVENCIÓN AJUSTADOS A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS.
COORDINACIÓN DE LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS MEDIANTE CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS, ASEGURANDO LA CONFIRMACIÓN DE CITAS VISITAS DOMICILIARIAS Y LA ORGANIZACIÓN EFECTIVA DE LOS SERVICIOS.
ELABORACIÓN DE INFORMES SOCIALES DE PERSONAS MAYORES A SOLICITUD DEL CENTRO DE MEDIDAS CAUTELARES.
REALIZACIÓN DE ATENCIONES SOCIALES TELEFÓNICAS Y VÍA CORREO ELECTRÓNICO PARA EVALUACIÓN DE USUARIOS Y RECOLECCIÓN DE DATOS, PARA ELABORACIÓN DE INFORMES SOCIALES DE SITUACIÓN ACTUAL Y SEGUIMIENTO A SOLICITUD DEL CENTRO DE MEDIDAS CAUTELARES.
REALIZACIÓN DE REUNIONES SEMANALAES DE EQUIPO DE COORDINACIÓN TÉCNICA DE CASOS, ENFOCADAS EN LA DISCUSIÓN Y AJUSTE DE ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN SEGÚN LAS NECESIDADES PARTICULARES.
REGISTRO SISTEMÁTICO DE ACTIVIDADES Y GESTIONES REALIZADAS EN UN ARCHIVO INTERNO PARA ASEGURAR EL SEGUIMIENTO MENSUAL DETALLADO DE LAS ACCIONES REALIZADAS.
COLABORACIÓN CONTINUA CON EL EQUIPO PSICO-SOCIO-JURÍDICO PARA GARANTIZAR UN ABORDAJE INTEGRAL E INTERDISCIPLINARIO EN LA GESTIÓN DE CASOS, PROMOVRIENDO INTERVENCIONES QUE INTEGREN DIMENSIONES SOCIALES, LEGALES Y PSICOLÓGICAS.
REALIZACIÓN DE ATENCIONES SOCIALES EN DEPENDENCIAS DEL PROGRAMA PARA EVALUACIÓN DE USUARIOS Y RECOLECCIÓN DE DATOS, PARA ELABORACIÓN DE INFORMES SOCIALES DE SITUACIÓN ACTUAL Y SEGUIMIENTO A SOLICITUD DEL CENTRO DE MEDIDAS CAUTELARES.
PARTICIPACIÓN EN COORDINACIONES DE CASOS CON REDES EXTRAMUNICIPALES, SEGÚN NECESIDAD DEL CASO.
REALIZACIÓN DE ATENCIONES SOCIALES PRESENCIALES A CASOS QUE NECESITARON ORIENTACIÓN SOBRE SERVICIOS MUNICIPALES Y/O EXTERNOS, Y OBTENCIÓN DE DOCUMENTOS.
REALIZACIÓN DE GESTIONES ADMINISTRATIVAS INTERNAS.

Firma prestador de los servicios



**La Directora de Desarrollo Comunitario**, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que la Sra. **Karymeh Fernanda Méndez Hadad**, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes **Julio 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 **Julio** 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 Sra. **Karymeh Fernanda Méndez Hadad**.

Nombre Directora de Desarrollo Comunitario	CAROLINA CONTRERAS BERRIOS
Firma y timbre Directora	 

Las Condes,       Julio       mes de       2025       año