

**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL**

<b>Mes</b>	<b>Noviembre.</b>
------------	-------------------

<b>Nombre</b>	CAROLA FUENTES ALCÁZAR
<b>RUT</b>	[REDACTED]
<b>Profesión</b>	PSICÓLOGA
<b>Departamento</b>	DE PREVENCION
<b>Programa Social</b>	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DELICTUAL 2025
<b>Período del Contrato</b>	01/08/2025 al 31/12/2025
<b>Prestación de Servicios.</b>	GESTORA DE SEGURIDAD.

**Actividades efectuadas en el mes:**

Participé de 3 reuniones cada lunes a las 15:00 pm; reunión con comité Directivo Ampliado, el objetivo de la reunión es relevar temas de Los Departamentos de la DSP, revisando tareas y búsqueda de compromiso a necesidades.
Organicé agenda de trabajo de las tareas que están asociadas al departamento, teniendo en consideración, los 4 programas que se están desarrollando.
Cada lunes se deja tiempo para levantar trabajo en la construcción de plan cuadrante comunal, como también se deja definido el tiempo para agendar reuniones o acciones de contingencia surgida el fin de semana o solicitadas en el mismo día.
Cada martes del mes, se realizó planificación de acciones y tareas solicitadas el lunes en reunión departamentos, con el objetivo de dar respuesta a la acción.
Se participa en Feria de servicios, organizada por DECOM, se lleva material de difusión de programas y folletería de consejos de seguridad.
Se define cada martes agenda de coordinaciones con distintas direcciones o para las visitas de municipios con el objetivo de mostrar funcionamiento de dirección de seguridad, o participar en reuniones relacionadas a lobby.
Se participó en 4 reuniones de cada jueves del mes a las 12:00 am, con el equipo de 4 coordinadores de cada programa de prevención del delito, con el objetivo de chequear actividades de la semana, avances y necesidades del equipo, revisión de avances en los ingresos, egresos y derivaciones de los casos, con el equipo de compartido se van levantando nudos críticos y estrategias de resolución mientras por otro lado mediante carta Gantt se están levantando próximos requerimientos. Se levantan actividades con la red y se hace organización de cobertura entre los 4 programas de atención.

Se participó en Hito de cierre, actividad organizada el sábado 22 de noviembre, donde se entrega diploma a las familias y NNA que participan y cierran de manera exitosa su tratamiento.

Se realizaron llamadas de coordinación con el dueño de geo UB, se le explica el camino que se tomó luego de coordinaciones con vecinos afectados y la concejala; con la vecina se tomó contacto con ella, indicando que nuevamente quiere probar negociar con dueño de geo Pub..

Reunión de solicitudes a programa de gestión de seguridad y requerimientos de coordinación para levantamiento de información al director y a los vecinos.

Participé en reunión de coordinaciones y muestra de programas de infancia con la 47 comisaría de la comuna de las Condes.

Coordinación plan de seguridad para fechas de relevancia, el que es mencionada como plan de seguridad en fechas críticas contemplando periodo de 1 de diciembre a fines de marzo 2026

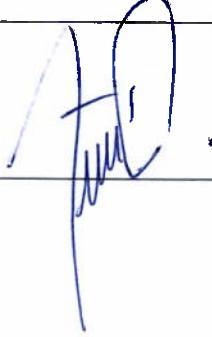
Participación examen para la certificación de método CPTED.

Reunión con coordinadores de equipos depto. área de prevención delictual.

Mantención de coordinación de reunión Plan cuadrante con direcciones de parque y jardines por requerimientos y para levantar información de estrategias comunicacionales.

Se diseño trabajo para levantar tarea de escoger nuevos cuadrantes para el 2026, este trabajo se presentó a todos los encargados de los departamentos, decidiendo que las nuevas estrategias se implementaran en 3 cuadrantes adicionales de la comuna.

Se mantuvo diariamente tiempo para desarrollar tareas administrativas.

Firma prestadora de los servicios	
-----------------------------------	---

Director de seguridad Pública de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica que la Sra. Carola Alejandra Fuentes Alcázar, RUT: [REDACTED] y acredita fehacientemente que dio cabal cumplimiento durante el mes de **noviembre de 2025**, a la prestación de servicios para la cual fue contratado (a) de acuerdo con el respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa de Prevención delictual 2025. Asimismo, apruebo el Informe Mensual, presentado por Sra Carola Alejandra Fuentes Alcázar correspondiente a las actividades realizadas para dar cumplimiento a su servicio objeto de su contratación, de fecha 01 de agosto de 2025, aprobado mediante Decreto Alcaldicio N° 2642 /P-2025, de fecha 02 de septiembre de 2025, el que fue revisado en forma exhaustiva y conforme a su servicio por el suscripto y declaro como Supervisor del contrato ser el único responsable de dicha aprobación para todos los efectos de la Ley N° 18.883, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales, siendo toda la responsabilidad con carácter de excluyente de este supervisor, ya sea que esta se origine en la ejecución de la prestación de servicio conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de **noviembre 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. Carola Alejandra Fuentes Alcázar.

<b>Nombre director de seguridad.</b>	<b>Christian Bolívar</b>
<b>Firma y timbre director de seguridad.</b>	

Las Condes, Diciembre de 2025.

Mes      Año