

**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO
DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AÑO 2025.**

Mes	OCTUBRE
-----	---------

Nombre	CAROLINA ALEJANDRA CÉSPEDES BENAVENTE
RUT	[REDACTED]
Profesión	ABOGADA – PERIODISTA
Departamento	DEPTO. DE ATENCIÓN FAMILIAR
Programa Social	MEDIACIÓN FAMILIAR
Período del Contrato	01/07/2025 al 31/12/2025
Actividad Genérica	GESTOR TÉCNICO COMUNITARIO
Actividad Específica	COORDINADORA PROGRAMA MEDIACIÓN FAMILIAR

Actividades efectuadas en el mes:

Coordinación y apoyo al equipo en atención de usuarios para evaluación de acceso a mediación familiar.
Atención personal de usuarios en materias jurídicas y asuntos de mediación familiar.
Coordinación derivación desde Programa Acoge Mujer
Coordinaciones y derivaciones de usuarios a la Corporación de Asistencia Judicial.
Recepción de usuarios desde la Corporación de Asistencia Judicial para procesos de mediación.
Apoyo jurídico a la Jefa de Departamento a requerimiento.
Resolución de interrogantes jurídicas y administrativas en los procesos de mediación.
Monitoreo de ingresos a sistema de control interno de los procesos de mediación.
Revisión y análisis de la agenda profesional de procesos de mediación.
Reuniones de coordinación generales con jefatura y equipo.
Procesamiento de datos de mediaciones.
Atención de casos para conciliación familiar y derivación a programas externos.
Control y procesamiento de datos para indicadores de gestión.
Estructuración de capacitación para cumplimiento PMG.
Informe, recopilación de antecedentes y gestiones para tratamiento de caso de acta de mediación familiar emitida el 3 de septiembre de 2025.
Control de informe semanal de cotejo de datos de sesiones de mediación.
Envío de información y coordinaciones para publicidad impresa de Programa de Mediación Familiar para difusión.
Reunión remota con Defensoría de la Niñez, con Jefa de Departamento, caso expuesto en redes sociales.

Coordinaciones y reuniones de trabajo para la estructuración de la Red de Atención Familiar.

Firma prestador de los servicios



La Jefe del Departamento de Atención Familiar, Sra. Nancy Gallardo Murgam, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que la **Sra. Carolina Céspedes Benavente, RUT [REDACTED]** dio cabal cumplimiento durante el **mes de octubre del 2025**, a la función a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo con el 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 la suscrita, 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 octubre del 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. Carolina Céspedes Benavente**.

Nombre Jefe de Departamento	Nancy Gallardo Murgam
Firma y timbre Jefe de Departamento	



VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
CAROLINA CONTRERAS BERRIOS

