

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

Mes	OCTUBRE
Nombre	Bárbara Alejandra Sebastiana Novoa Román
RUT	
Profesión	Abogada
Departamento	Atención Familiar
Programa Social	Acoge Mujer 2025
Período del Contrato	18/08-31/12
Actividad Genérica	Gestor Técnico Comunitario
Actividad Específica	Desarrollar funciones en su ámbito profesional, realizando y potenciando los procesos y actividades para los beneficiarios del programa.

Actividades efectuadas en el mes:

Reuniones de coordinación de equipo triada de intervención psicosocial jurídica para revisión de casos y elaboración de planes de intervención individuales.
7 atenciones de Primera Acogida.
Orientaciones jurídicas a casos derivados del Centro de Medidas Cautelares.
Asistencia a audiencia
2 visitas domiciliarias a usuarias
Participación en 2º Curso "Atención Inicial y derivación en violencia de género y VIF: Rol de funcionarios municipales" dictado por Unidad de Atención a Víctimas y Testigos de Fiscalía.
Apoyo en 1º Taller de acogida para Monitoras "Casos de Violencia Intrafamiliar con perspectiva de Género".
Participación en 5º Seminario 2025 "Las Condes Proyectando Futuro"
Reunión Mesa Intercomunal Zona oriente de Programas de atención a mujeres víctimas de violencia intrafamiliar
Reunión con Corporación de Asistencia Judicial y Mediación.

Firma prestador de los servicios



La jefa 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 la Sra. **Bárbara Alejandra Sebastiana Novoa Román**, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes **Octubre de 2025**, a la prestación de servicios a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa **ACOGUE MUJER 2025**.

Asimismo, apruebo el presente informe mensual de actividades realizadas para el cumplimiento de la prestación de servicios 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 prestación de servicios conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de **Octubre 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. **Bárbara Alejandra Sebastiana Novoa Román**.

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

  
VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO  
CAROLINA CONTRERAS BERRIOS

Las Condes, OCTUBRE de 2025  
mes año