

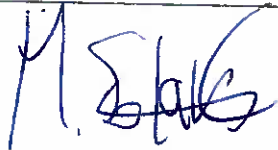
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL

Mes	Septiembre 2025
------------	------------------------

Nombre	Marisol Sofia Solar Cruz
RUT	██████████
Profesión	Psicóloga
Departamento	De Defensoría a Víctimas
Programa Social	Defensoría PRO Víctimas 2025
Período del Contrato	01/01/2025 al 31/12/2025
Función que desempeña	Psicóloga de Equipo de Respuesta Inmediata

Actividades efectuadas en el mes:

Asistí a 10 casos en respuesta psicológica inmediata, cuyos objetivos fueron los siguientes: - Intervención psicológica en el sitio del suceso - Acompañamiento en primeras diligencias - Evaluación de riesgo de revictimización - Entrega de elementos y/o medidas de protección (Botón de pánico; cambios de chapas; punto fijo y patrullajes especiales)
En dichas intervenciones, realicé los informes correspondientes, los que actualmente se encuentran en el software de registro de la Defensoría PRO Víctimas.
Durante el mes participé en una reunión de coordinación con el equipo RPI, donde se revisan los casos de mayor complejidad, se actualizan protocolos de intervención y se supervisan elementos técnicos de la intervención.

Firma prestador de los servicios Marisol Sofia Solar Cruz	
---	---

El Director de Seguridad Pública de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica que la Sra. Marisol Sofia Solar Cruz, RUT: [REDACTED] y acredita fehacientemente que dio cabal cumplimiento durante el mes de **SEPTIEMBRE de 2025**, a la función a honorarios para la cual fue contratada de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa Defensoría PRO Víctimas 2025.

Asimismo, apruebo el Informe Mensual, presentado por la Sra. Marisol Sofia Solar Cruz correspondiente a las actividades realizadas para dar cumplimiento a su función objeto de su contratación, de fecha 20 de diciembre de 2024, aprobado mediante Decreto Alcaldicio N°4585/P-2024, de fecha 31 de diciembre de 2024, el que fue revisado en forma exhaustiva y conforme a su función por el suscrito 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 función conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de **SEPTIEMBRE 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. Marisol Sofia Solar Cruz.

Nombre Director de Seguridad Pública	Christian Bolívar Romero
Firma y timbre Director de Seguridad Publica	 

Las Condes, Octubre de 2025