

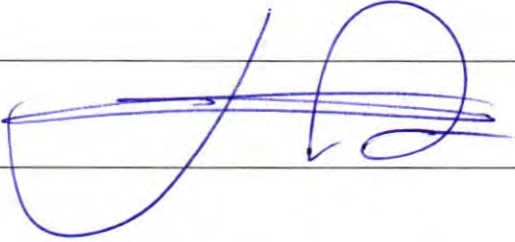
**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO  
DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AÑO 2026.**

<b>Mes</b>	<b>ABRIL</b>
------------	--------------

Nombre	Jenny Maritza Aguirre Rosas
RUT	██████████
Profesión	██████████
Departamento	Atención Familiar
Programa Social	RED DE ATENCIÓN FAMILIAR 2026 - 2027
Período del Contrato	01/04/2026 - 31/12/2026
Actividad Genérica	Gestor Técnico Comunitario
Actividad Específica	Desarrollar labores en su ámbito profesional, realizando y potenciando los procesos y actividades para los beneficiarios del programa.

Actividades efectuadas en el mes:

<p><b>1. Agendamiento y envío de invitaciones para sesiones de mediación</b></p> <p>Se realizó la gestión de citaciones a las partes mediadas, mediante el envío de invitaciones formales y enlaces de acceso para la participación en las sesiones de Mediación Familiar, priorizando el uso de plataformas virtuales conforme al protocolo vigente.</p>
<p><b>2. Ejecución de sesiones conjuntas de Mediación Familiar</b></p> <p>Se llevaron a cabo sesiones conjuntas de Mediación Familiar, con la participación de ambas partes. Estas sesiones tuvieron como objetivo principal la facilitación del diálogo, la identificación de intereses comunes y la exploración de alternativas de solución a los conflictos planteados.</p>
<p><b>3. Agendamiento de nuevas sesiones, lectura y cierre de acuerdos</b></p> <p>Posterior a las sesiones conjuntas, se agendaron nuevas instancias para continuar con el proceso, incluyendo sesiones específicas para la lectura conjunta del acuerdo preliminar, su revisión por parte de los mediados y la finalización de la redacción del acuerdo definitivo.</p>
<p><b>4. Actas de mediación frustrada por no acuerdo</b></p> <p>Durante el período informado, se elaboraron actas de mediación frustrada correspondientes a aquellos casos en los que no fue posible alcanzar un consenso entre las partes, motivo por el cual el proceso de mediación fue finalizado sin acuerdo. Asimismo, se registraron actas de mediación frustrada debido a la falta de respuesta a la solicitud de mediación por parte de los solicitados</p>
<p><b>5. Redacción e ingreso de acuerdos a Tribunales de Familia</b></p> <p>Se redactan los acuerdos derivados de las sesiones de mediación exitosas, y se envían a los participantes para su revisión y firma que serán ingresados al portal de Tribunales de Familia a través de la plataforma SIMEF (Sistema de Mediación Familiar de Chile), en cumplimiento de los procedimientos establecidos.</p>
<p><b>6. Acompañamiento Psicosocial</b></p> <p>Se realizaron atenciones orientadas al acompañamiento psicosocial de las familias residentes en la comuna, con el objeto de fortalecer la comunicación, cooperación y autonomía familiar. Incluyen orientación individual y/o familiar, seguimiento de casos posteriores a mediación y articulación con redes de apoyo.</p>
<p><b>7. Realización de sesiones de intervención terapéutica Programa Acoge Mujer</b></p> <p>Proporcionar atención e intervención especializada a usuarias ingresadas del programa Acoge Mujer, víctimas de violencia en contexto intrafamiliar.</p>
<p><b>8. Registro de atenciones en plataformas de control institucional</b></p> <p>Se actualizó el registro de las atenciones de mediación efectuadas, ingresando la información pertinente tanto en la plataforma ATS como en el sistema interno de registro de mediaciones, asegurando la trazabilidad y sistematización de los casos atendidos.</p>
<p><b>9. Reuniones de equipo y estandarización de procesos de ingreso de casos</b></p> <p>Se participó en reuniones de equipo orientadas a la unificación de criterios operativos para el ingreso de casos de mediación.</p>
<p><b>10. Participación en Reunión de RED: SALUD y Act. Comunitarios</b></p> <p>Asistencia y participación en primer encuentro de la Red Salud y dispositivos comunitarios, para fortalecer lazos y potenciar el trabajo en la red comunal.</p>

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

**La jefa 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. **Jenny Maritza Aguirre Rosas**, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante **el mes de abril de 2026**, a la prestación de servicios a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo con el respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa **RED DE ATENCIÓN FAMILIAR 2026 - 2027**.

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 por Mensual del **mes de abril de 2026**; 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/el Sra./Sr. **Jenny Maritza Aguirre Rosas**.

Nombre Jefe de Departamento	<b>Nancy Gallardo Murgam</b>
Firma y timbre Jefe de Departamento	

  
 V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO  
 SANDRA FUENTES MELO

Las Condes, \_\_\_\_\_ Abril \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2026  
 mes año