

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

Mes	ABRIL
------------	--------------

Nombre	DANNYSA JAVIERA BRILOVICH LÓPEZ
RUT	██████████
Profesión	██████████
Departamento	DE ATENCION FAMILIAR
Programa Social	PROGRAMA RED DE PROTECCION
Período del Contrato	01/01/2026 HASTA 31/12/2026
Actividad Genérica	GESTOR TECNICO COMUNITARIO
Actividad Específica	DESARROLLAR FUNCIONES EN SU AMBITO PROFESIONAL, POTENCIANDO LOS PROCESOS Y ACTIVIDADES DEL PROGRAMA.

Actividades efectuadas en el mes:

Confeccionó oficios para su remisión a los Tribunales de Familia, Juzgados de Garantía y Fiscalía.
Derivó casos a redes externas para representación jurídica y planificación de trabajo, tales como la CAJ y Curadurías.
Realizó entrevistas de orientación legal presencial a usuarios, informando sobre alternativas de acciones judiciales y derivaciones a la CAJ.
Ejecutó la revisión y planificación de casos con el equipo del programa, analizando la particularidad de cada situación y las alternativas para la elaboración de informes.
Efectuó la remisión de oficios e informes de los casos ingresados y judicializados a los Tribunales de Familia.
Gestionó derivaciones de casos a otros programas de la Municipalidad.
Participó en reuniones de planificación con otros programas del departamento.
Recibió demandas espontáneas de usuarios y derivaciones de casos desde la red municipal.
Participó en reuniones de planificación interna para la modernización del programa.
Envío correos electrónicos de notificaciones al área administrativa para su registro.
Brindó orientaciones a otros programas dentro de la Red Municipal.
Completó la planilla con los ingresos de casos nuevos al programa.

Llevó a cabo el envío de nuevos casos remitidos desde el PJud al programa, para su asignación y atención.

Recibió las notificaciones judiciales y las remitió a los profesionales a cargo del caso.

Atendió y derivó demandas espontáneas y requerimientos recibidos por correo electrónico, teléfono y de forma presencial.

Archivó los documentos enviados al Poder Judicial para su respectivo registro.

Firma prestador de los servicios	
----------------------------------	--

El jefe de Departamento de Atención Familiar de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **DANNYSA JAVIERA BRILOVICH LÓPEZ**, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes **ABRIL de 2026**, a la prestación de servicios a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa **RED DE PROTECCIÓN 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 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. **DANNYSA JAVIERA BRILOVICH LÓPEZ**.

Nombre Jefe de Departamento	NANCY GALLARDO MURGAM
Firma y timbre Jefe de Departamento	 




VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO

Las Condes, ABRIL mes de 2026 año