

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

Mes	Agosto
-----	--------

Nombre	CARLA SOFÍA MORENO MUÑOZ
RUT	██████████
Profesión	██████████
Departamento	DEPARTAMENTO DE DEFENSORÍA A VÍCTIMAS
Programa Social	PROGRAMA "CONECTA LAS CONDES, REINICIA TU VIDA 2026"
Período del Contrato	01/01/2026 – 31/12/2026
Prestación de Servicio	PSICÓLOGA DE MONITOREO

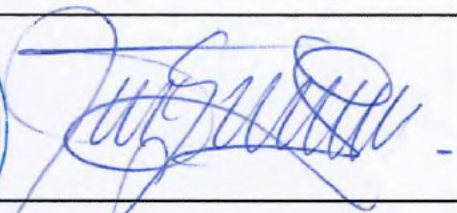
Actividades efectuadas en el mes:

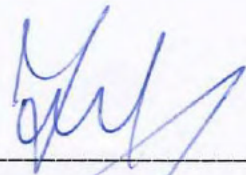
A partir de la información entregada por la Unidad de Análisis Forense de la Dirección de Seguridad Pública de Las Condes, realicé el monitoreo mensual de la situación judicial y socio delictual de los usuarios egresados del programa, identificando eventuales detenciones.
Con el fin de mantener un registro de datos unificado y actualizado en torno a la situación criminológica, psicológica, social y ocupacional de los usuarios egresados del programa, tabulé los resultados de las entrevistas de seguimiento y monitoreo mensual realizado a todos los usuarios egresados del programa hasta la actualidad. A partir de esto, realicé una presentación con los datos, estadística y gráficos obtenidos.
Realicé la planificación mensual de difusión del programa, particularmente en torno a la próxima capacitación de "peluquería y barbería". A partir de ello, participé en 17 terrenos de difusión las cuales se realizaron en formato "puerta a puerta" y "sala por sala" en territorios pertinentes para el programa, tales como, Colón Oriente, Las Condesas, Bosques de la Villa, Portada Flemming, Colegio San Francisco Técnico Profesional, entre otros.
Diseñé e implementé atenciones psicológicas a dos usuarios reingresados al programa, donde se abordaron temáticas relacionadas a prevención de recaídas por consumo de sustancias, regulación emocional, proceso de desistimiento delictual, resolución asertiva de problemas, relación con familiares y redes de apoyo. En este contexto, realicé una visita domiciliar de rescate con el fin de fortalecer la adherencia al proceso.
Frente a la situación compleja de salud mental de un usuario en particular, acudí presencialmente a la oficina de la Seremi de Salud de Santiago con el fin de levantar información en torno a Hospitalizaciones Administrativas. Esta información fue socializada con el equipo profesional.
Documenté y registré la evolución de casos a cargo, además de cambios significativos en el perfil social, educativo, laboral, criminológico y psicológico, en una base de datos.
Participé en reuniones de equipo en donde se abordaron temas administrativos y seguimiento de casos.
Apoyé en la entrega de información para el Departamento de Comunicaciones de la Municipalidad, en donde se brindaron datos relevantes en torno a usuarios egresados que serán entrevistados con el fin de conocer la experiencia de participación en el programa.
Participé en una reunión con el equipo de prevención de consumo de drogas de Cosam, donde se discutieron y establecieron objetivos de intervención de un usuario reingresado, esto, con el fin de facilitar su proceso de intervención tanto en Cosam como en Conecta y fortalecer el trabajo en red.
Recibí fichas de derivación por parte de Cosam, manteniendo contacto frecuente con dicho centro con el fin de reportar y actualizar el estado de postulación de los usuarios derivados.
Participé en el Encuentro Nacional de la Pena de Prestación de Servicios en Beneficio de la Comunidad llevado a cabo por Gendarmería de Chile.

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

La Jefa de Departamento (S) y el Director de Seguridad Pública, de la Municipalidad de Las Condes, que firman al pie del presente Informe, Certifican y acreditan fehacientemente que la Srta. Carla Sofía Moreno Muñoz, RUT [REDACTED] dio cabal cumplimiento, durante el mes de Agosto de 2026, a la prestación de servicios a honorarios para lo cual fue contratado (a) de acuerdo al respectivo Contrato a Honorarios, con cargo al Programa “CONECTA LAS CONDES, REINICIA TU VIDA 2026”.

Asimismo, aprueban el presente informe mensual de actividades, realizadas para el cumplimiento de la prestación de servicios objeto de contratación, el que fue revisado en forma exhaustiva por los suscritos, siendo toda la responsabilidad – con carácter de excluyente-, de este supervisor, yasea 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 Agosto 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 Srta. Carla Sofía Moreno Muñoz.

Nombre Jefa (S) de Departamento	MABEL GARCÍA ALFARO
Firma y timbre Jefa (S) Departamento	 



DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA
JAIME JOAQUÍN IZARNÓTEGUI LÓPEZ



Las Condes,

septiembre

mes

de

2026

año