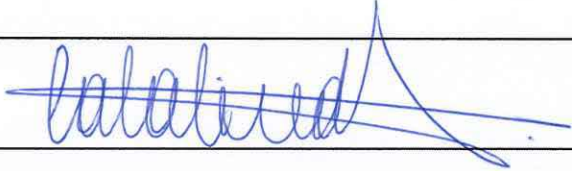


INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO
DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AÑO 2026.

Mes	ENERO
Nombre	Catalina Javiera Ávila Kowal
RUT	
Profesión	Trabajadora Social
Departamento	Atención Familiar
Programa Social	Acoge Mujer 2026 - 2027
Período del Contrato	01/01/- 31/03
Actividad Genérica	Gestor Técnico Comunitario
Actividad Especifica	Desarrollar funciones en su ámbito profesional, realizando y potenciando los procesos y actividades para los beneficiarios del programa.

Actividades efectuadas en el mes:

Realización de primeras acogidas a mujeres víctimas de violencia en contexto intrafamiliar.
Realizar el primer contacto con las usuarias que son derivadas al programa.
Elaboración de planillas de registro de atenciones realizadas por la triada de intervención para el reporte de indicadores 2025.
Participación en reuniones semanales de coordinación para análisis de casos y elaboración de planes de intervención individuales de las usuarias que han ingresado al programa.
Ingreso de primeras acogidas realizadas en nuevo formulario de registro.
Reunión con Programa de Prevención Focalizada (PPF) para coordinar gestiones asociadas a un caso ingresado por el Programa.
Participación en reunión con "Mujeres Emprendedoras" para planificar 3ER Foro Nacional de Emprendedoras en conmemoración del día internacional de la mujer 2026.
Participación en reunión de coordinación del Departamento de Atención Familiar.

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 el/la Sr/a. **Catalina Ávila Kowal**, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes **Enero 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 **ACOGUE MUJER 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 **Enero** 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. **Catalina Ávila Kowal**.

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



VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

CAROLINA CONTRERAS BERRIOS

Las Condes,

ENERO

mes

de

2026

año