

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

Mes	FEBRERO
------------	----------------

Nombre	Jenny Maritza Aguirre Rosas
RUT	██████████
Profesión	██████████
Departamento	Atención Familiar
Programa Social	RED ATENCION FAMILIAR 2026 - 2027
Período del Contrato	09/02- 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:

<p>1. Organización y envío de invitaciones para sesiones de mediación</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>2. Ejecución de sesiones conjuntas de Mediación Familiar</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>3. Agendamiento de nuevas sesiones, lectura y cierre de acuerdos</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>4. Actas de mediación frustrada por no acuerdo</p> <p>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>5. Redacción e ingreso de acuerdos a Tribunales de Familia</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>6. Acompañamiento Psicosocial</p> <p>Durante el mes, 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. Estas acciones incluyeron orientación individual y/o familiar, seguimiento de casos posteriores a mediación y articulación con redes de apoyo.</p>
<p>7. Realización de sesiones de intervención terapéutica Programa Acoge Mujer</p> <p>Proporcionar atención e intervención especializada a usuarias ingresadas del programa Acoge Mujer, víctimas de violencia en contexto intrafamiliar.</p>
<p>8. Elaboración informe de Gestión y atención de usuarias intervención psicológica</p> <p>Preparar informe de atención y avances de objetivos del proceso terapéutico de las usuarias del programa Acoge Mujer.</p>

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

La jefa del Departamento de Atención Familiar (S), Sra. **María Luisa Alegría Chávez**, 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 **09 al 28 de febrero del 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 ATENCION 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 durante el **09 al 28 de febrero del 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 (S)	Maria Luisa Alegría Chávez
Firma y timbre Jefe de Departamento	

VºBº DIRECTOR DE DESARROLLO COMUNITARIO (S)

JUAN IGNACIO PINO MANUBENS (S)



Las Condes, Febrero mes de 2026 año

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

Mes	FEBRERO (8 días)
------------	-------------------------

Nombre	Jenny Maritza Aguirre Rosas
RUT	██████████
Profesión	██████████
Departamento	Atención Familiar
Programa Social	Acoge Mujer 2026 - 2027
Período del Contrato	01/01- 08/02
Actividad Genérica	Gestor Técnico Comunitario
Actividad Específica	Desarrollar funciones en su ámbito profesional, realizando y potenciando los procesos y actividades para los beneficiarios del programa.

Actividades efectuadas en el mes:

Reuniones de triada de intervención psicosociojurídica para revisión y análisis de casos y elaboración de planes de intervención individuales.
Reuniones de gestión con el equipo Acoge Mujer.
Atenciones de primera acogida de usuarias ingresadas al programa Acoge Mujer.
Elaboración de Pautas de primera acogida y certificados de atención a mujeres del programa Acoge Mujer.
Realización de sesiones de intervención terapéutica a usuarias ingresadas al Programa Acoge Mujer.
Elaboración informe de Gestión y atención de usuarias intervención psicológica.
Visita psico jurídica a usuario del depto. de Atención Familiar en Residencia Educere para evaluación social.

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

La jefa del Departamento de Atención Familiar (S), Sra. María Luisa Alegría Chávez, 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 **8 días de febrero 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 **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 por **8 días de febrero 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 (S)	María Luisa Alegría Chávez
Firma y timbre Jefe de Departamento	 



 VºBº DIRECTOR DE DESARROLLO COMUNITARIO (S)
JUAN IGNACIO PINO MANUBENS (S)



Las Condes, Febrero de 2026
mes año