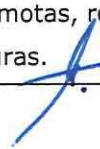


**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO
DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AÑO 2026.**

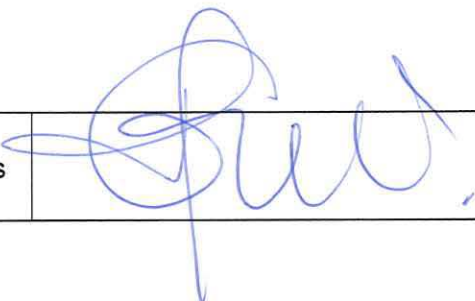
Mes	FEBRERO
Nombre	MARÍA JOSÉ ARIAS SOLANO
RUT	██████████
Profesión	██████████████████
Departamento	ATENCION FAMILIAR
Programa Social	RED DE PROTECCIÓN
Período del Contrato	01/01/2026 – 31/12/2026
Actividad Genérica	GESTOR TÉCNICO COMUNITARIO
Actividad Especifica	DESARROLLAR FUNCIONES EN SU AMBITO PROFESIONAL, COORDINANDO Y POTENCIANDO LOS PROCESOS Y ACTIVIDADES DEL PROGRAMA.

Actividades efectuadas en el mes:

Brinda atención a niños, niñas, adolescentes y sus familias, según requerimientos, en el marco de sus funciones como Gestora de Casos en la Oficina Local de la Niñez.
Realiza entrevistas presenciales, virtuales y telefónicas, con usuarios de casos sociales asignados.
Realiza entrega de información y agendamientos de atención con usuarios, mediante correos electrónicos, según lo requerido en cada caso.
Ejecuta visitas domiciliarias con fines de evaluación de condiciones, observación y constatación de residencia, acorde a lo requerido en los casos sociales en seguimiento.
Sistematiza y actualiza administrativamente los avances en planes de intervención y archivos digitales de los casos en seguimiento.
Elabora documentos tales como oficios, informes sociales y derivaciones según lo requerido en casos asignados.
Participa en reuniones según requerimientos de jefaturas, en el marco de sus funciones como Gestora de Casos en la Oficina Local de la Niñez.
Participa en reuniones técnicas junto a equipo profesional de la Oficina Local de la Niñez.
Gestiona con profesionales y programas pertenecientes a la oferta intersectorial comunal y regional, mediante llamados telefónicos, correos electrónicos y/o reuniones, de acuerdo con lo requerido en casos sociales en seguimiento.
Incorpora antecedentes en el catálogo de la oferta intersectorial, comunal y regional en materia de familia, infancia y adolescencia.
Participa en el curso de "Diagnóstico Clínico Especializado" impartido por el Servicio Nacional de Protección Especializada de la Niñez y la Adolescencia.
Mantiene actualización y revisión periódica de documentación normativa y técnico metodológica que orienta el desarrollo de las intervenciones realizadas en Oficina Local de la Niñez.
Brinda orientación y atenciones telefónicas, presenciales y/o remotas, respecto de la oferta municipal, a usuarios y vecinos de la comuna, según necesidad e indicación de jefaturas.



Firma prestadora de los servicios



La jefa del Departamento de Atención Familiar (s), de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **MARÍA JOSÉ ARIAS SOLANO**, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes **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 **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 la suscrita, siendo toda la responsabilidad -con carácter de excluyente-, de esta supervisora, 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 **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 Sra. **MARÍA JOSÉ ARIAS SOLANO**.

Nombre Jefa(s) de Departamento	María Luisa Alegría Chávez
Firma y timbre Jefa(s) de Departamento	

VºBº DIRECTOR (s) DE DESARROLLO COMUNITARIO

JUAN IGNACIO PINO MANUBENS



Las Condes, Febrero de 2026
mes año