

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

Mes	Julio
Nombre	Catalina Augusta Rabert Salgado
RUT	██████████
Profesión	██████████
Departamento	De Prevención
Programa Social	Programa de Prevención de NNA 2026
Período del Contrato	01/01/2026 – 31/12/2026
Prestación de Servicios	Psicóloga MST

Actividades efectuadas en el mes:

Realicé informes clínicos de intervención basados en terapia multisistémica de los seis casos derivados, los cuales fueron enviados a Karina Sánchez para su revisión. Estos informes se realizaron todos los lunes del mes.
Participé en reuniones de casos clínicos, de todos los casos de atenciones familiares, desde las 09:00 hasta las 12:00 am. Estas Reuniones cuentan con ayuda de Consultora externa de subsecretaria de prevención del delito, quien contribuye a terapeutas en retroalimentaciones para los objetivos a trabajar en los casos supervisados. Estas reuniones fueron realizadas todos los martes del mes.
De manera permanente realicé 2 a 3 sesiones por semana en domicilio de cada familia, realizando intervenciones clínicas según acordado en reuniones clínicas y consulta de cada caso: 1. A.S.R 2. F.A.V 3. R.C.R 4. A.O 5. J.T.B 6. D.H
De acuerdo con lo anterior, realicé intervenciones llevando a cabo los objetivos indicados en reuniones clínicas de casos y según los cambios sugeridos por consultora de la subsecretaría de prevención del delito.
Además de haber ejecutado intervenciones con familia, también me encargué de realizar reuniones con redes de formales e informales (Cosam, cesfam, colegios, hospitales, centros comunitarios, decom, programas comunales, etc) con el objetivo de incluir componente sistémico familiar. Este mes realicé reuniones con: • Reunión con COSAM por A.S.R

- Reunión con colegio Leonardo Da Vinci por A.S.R

Realicé cobertura de turno 24-7 del programa lazos, dos veces al mes, en donde estuve disponible para atender, orientar e intervenir en urgencias familiares asociadas a las conductas de riesgo e intervención.

Todos los días realicé trabajo administrativo como: revisión y envío de correo con redes locales, revisión y envío de verificadores correspondiente a programa, completé bitácora de trabajo, y registré en mi calendario, compartido con supervisora, las sesiones con las familias.

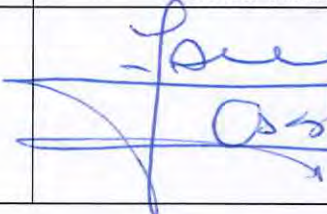
Realicé encuesta SAM a través de plataforma online MST, el cual tiene como finalidad evaluar desempeño de supervisora, Karina Sánchez.

Firma prestador de los servicios

Catalina R.

El jefe de Departamento (S) y el Director de Seguridad Pública de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acreditan fehacientemente que la Srta. Catalina Rabert Salgado, RUT: [REDACTED], y acredita fehacientemente que dio cabal cumplimiento durante el mes de **JULIO de 2026**, a la prestación de servicios a honorarios para la cual fue contratada de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa de Prevención de NNA 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 de forma exhaustiva por los suscritos, siendo toda la responsabilidad – con carácter 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 **JULIO 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. Catalina Rabert Salgado.

Nombre Jefe (S) de Departamento	David Villalón Castillo
Firma y timbre Jefe (S) Departamento	 



V°B° DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA

JAIME JOAQUÍN IZARNÓTEGUI LÓPEZ

Las Condes, Agosto de 2026

Mes Año