

**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO
DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AÑO 2025.**

Mes	Octubre
Nombre	Paula Francisca Silva Montecinos
RUT	[REDACTED]
Profesión	Terapeuta ocupacional
Departamento	Desarrollo Local Las Condes
Programa Social	Intermediación y Capacitación Laboral 2025
Período del Contrato	1 de octubre hasta el 31 octubre 2025
Actividad Genérica	Gestor comunitario
Actividad Específica	Promover la Inclusión de personas en situación de discapacidad y/o vulnerabilidad social en el mercado laboral.

Actividades efectuadas en el mes:

- 
- Atención a personas en situación de discapacidad (PeSD), migrantes y personas mayores en búsqueda de empleo. Las atenciones se registran de manera detallada en plataformas electrónicas internas.
 - Evaluación funcional a PeSD que acuden al departamento, ya sea de forma espontánea o programada, a modo de identificar su nivel de empleabilidad, perfil ocupacional e intereses laborales, durante el mes de octubre.
 - Realizar seguimiento de las PeSD colocadas en empresas en alianzas, a través de un registro del nivel de desempeño al cumplir 15, 45 y 60 días posterior a su ingreso laboral, durante el mes de octubre.
 - Gestión y coordinación de reunión online de afiliación con empresas Femsalud y Fork, para gestionar ofertas inclusivas y entrega de servicios en pro de la Inclusión Laboral en el mercado laboral actual.
 - Participación en evento Expo Inclusión 2025, apoyo en la gestión logística de convocatoria a vecinos con discapacidad y asistencia grupal, con resultado de 6 personas asistentes, el día 8 de octubre.
 - Participación en evento Cumbre Plateada organizada por SeniorLab, realización de Networking con organizaciones en pro de realizar alianzas estratégicas para gestionar ofertas inclusivas y abiertas a personas mayores. Apoyo en convocatoria a empresas y a personas mayores.

Firma prestador de los servicios



El jefe del Departamento de Desarrollo Local (S), de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que la Sra. **Paula Francisca Silva Montecinos**, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes **octubre de 2025**, a la prestación de servicios a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al **Programa Intermediación y Capacitación Laboral 2025**.

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 suscripto, 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 **octubre de 2025**; 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. Paula Francisca Silva Montecinos.

Nombre Jefe de Departamento (S)	Carmen Gutiérrez Ramírez
Firma y timbre Jefe de Departamento (S)	 




VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
CAROLINA CONTRERAS BERRIOS