

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

Mes	ABRIL
Nombre	Astrid Guaqueta Henao
RUT	██████████
Profesión	██████████████████
Departamento	Presupuesto, Planificación Social y Estudios
Programa Social	Apoyo a la Gestión de Programas 2026-2027
Período del Contrato	01/01/2026 - 31/12/2026
Actividad Genérica	Gestor Técnico Comunitario
Actividad Específica	Desarrollar funciones en su ámbito profesional, gestionando y potenciando los procesos y actividades para los beneficiarios del programa.


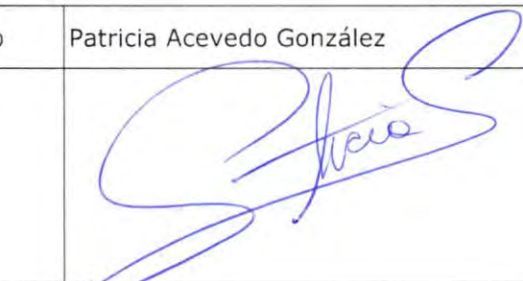
Actividades efectuadas en el mes:

<p>Formulación Programa Juventudes Desarrollo de ficha de programa: Se gestionaron reuniones de trabajo orientadas a la planificación y elaboración de la ficha del Programa Juventudes, abordando la definición de sus componentes, objetivos, población objetivo.</p> <p>Solicitud y sistematización de indicadores de programas del primer trimestre 2026</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestión de levantamiento y consolidación de información: Se gestionó la solicitud de indicadores de los programas asociados al Departamento de Atención Familiar con el fin de consolidar la información reportada para el seguimiento programático: <ol style="list-style-type: none"> 1. Red de Protección 2025-2026 2. Acoge Mujer 2025-2026 3. Creciendo con Derechos 2025-2026 4. Red Mujer 2025-2026 5. Red de Atención Familiar 2025-2026 <p>Se sistematizaron los datos recepcionados, permitiendo estructurar información de avance para el análisis de cumplimiento y gestión interna.</p> <p>Gestión de respaldo documental</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organización de antecedentes de seguimiento: Se gestionó la carga y organización de antecedentes en la carpeta digital destinada al resguardo de la información reportada por los Departamentos. Este proceso permitió mantener un registro ordenado y accesible de los medios de verificación asociados al seguimiento programático.

Firma prestador de los servicios	
----------------------------------	---

El jefe del Departamento de Presupuesto, Planificación y Estudios, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **Sra. Astrid Guaqueta Henao**, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes **abril 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 **Apoyo a la Gestión de Programas 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 **abril 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. **Sra. Astrid Guaqueta Henao**.

Nombre Jefe de Departamento	Patricia Acevedo González	
Firma y timbre Jefe de Departamento		


 VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
 SANDRA FUENTES MELO



Las Condes, ABRIL de 2026
mes año