

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

Mes	Agosto
-----	--------

Nombre	Bárbara Puentes Flores
RUT	
Profesión	
Departamento	Presupuesto, Planificación y Estudios
Programa Social	Contigo cuido Las Condes 2026-2027
Período del Contrato	01/08/2026 - 31/12/2026
Actividad Genérica	Gestor Técnico Comunitario
Actividad Específica	Desarrollar labores en su ámbito profesional, gestionando y potenciando los procesos y actividades para los beneficiarios del programa.

Actividades efectuadas en el mes:

Puesta en marcha programa Contigo Cuido:

- Participar en plan de trabajo terapeuta ocupacional programa Contigo cuido Las Condes, definiendo objetivos de intervención, principales líneas de acción y actividades orientadas al bienestar, autonomía y desempeño ocupacional de las personas cuidadoras.
- Apoyo en labores administrativas de capacitaciones domiciliarias desde el ámbito de la Terapia Ocupacional programa Contigo cuido Las Condes, orientadas a entregar herramientas prácticas para el desempeño seguro de las labores de cuidado.
- Colaborar en la actualización de instrumento de evaluación programa Contigo cuido Las Condes
- Apoyo en el desarrollo del formulario encuesta de bienestar de cuidadores programa Contigo cuido Las Condes, destinada a evaluar dimensiones asociadas al bienestar y facilitar el seguimiento de los participantes durante su permanencia en el programa.
- Participar de la identificación y selección de recursos materiales requeridos para las intervenciones de Terapia Ocupacional, considerando las características de las actividades domiciliarias y las necesidades potenciales de las personas cuidadoras.
- Participación en informe de avance, correspondiente a programa Contigo cuido Las Condes, sistematizando las acciones desarrolladas durante la etapa de planificación y los principales avances asociados al componente de Terapia Ocupacional.
- Reunión con:
 - Equipo de trabajo contigo cuido, apoyando en planificación y calendario de actividades a desarrollar.
 - Encargada de estudios de programas sociales, orientada a la revisión, retroalimentación y ajuste de los instrumentos de evaluación.

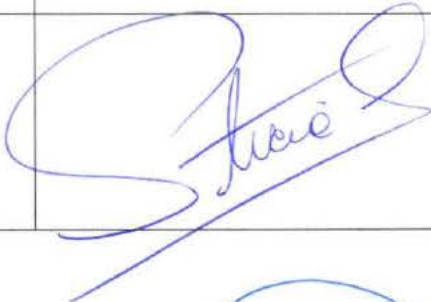
Firma prestador de los servicios

Bárbara Puentes F.



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 la Sra. **Bárbara Puentes Flores**, RUT [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes **agosto** 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 **Contigo cuido Las Condes 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 **agosto** 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. **Bárbara Puentes Flores**.

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

VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

SANDRA FUENTES MELO



Las Condes, Agosto mes de 2026 año