LAS CONDES
MUNICIPALIDAD

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

Mes	**AGOSTO**

Nombre	MARIA FERNANDA URZUA LENNOX-ROBERTSON
RUT	[redacted]
Profesión	[redacted]
Departamento	PERSONAS MAYORES
Programa Social	"ATENCION INTEGRAL Y CUIDADO 2026-2027"
Período del Contrato	01/01/2026 – 31/12/2026
Actividad Genérica	AUXILIAR TÉCNICO COMUNITARIO
Actividad Especifica	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO A PERSONAS MAYORES EN CONDICION DE VULNERABILIDAD

Actividades efectuadas en el mes:

ENVIO DE CORREOS A LAS PERSONAS MAYORES POR INFORMACIÓN Y/O PARA RETOMAR CONTACTO TELEFÓNICO PÉRDIDO.
REVISION EN LINEA EN EL REGISTRO CIVIL, CUANDO ES NECESARIO.
CUMPLIR CON LA TAREA DE ACOMPAÑAMIENTO TELÉFONICO A PERSONAS MAYORES, REALIZAR CONTENCIÓN EMOCIONAL CUANDO ES NECESARIO.
INFORMACION Y ORIENTACION DE LOS PROGRAMAS QUE OFRECE LA MUNICIPALIDAD A LAS PERSONAS MAYORES EN DISTINTAS ÁREAS Y DONDE CONCURRIR A SOLICITARLOS.
INFORMACION Y ORIENTACIÓN DE BENEFICIOS MUNICIPALES Y COMO INGRESAR A LA PÁGINA.
INFORMAR DONDE DEBE LLAMAR O CONCURRIR POR PAGO DE DERECHOS DE ASEO, SUBSIDIO DE LAS CONTRIBUCIONES U OTROS.
REALIZAR LLAMADAS DE ACOMPAÑAMIENTO TELÉFONICO A PERSONAS MAYORES DE 80 AÑOS Y MÁS, DE ACUERDO CON PLANILLA ASIGNADA MENSUALMENTE POR LA ENCARGADA DEL PROGRAMA.
VISITAS AL DOMICILIO POR LLAMADAS NO CONTESTA.
INGRESO AL ATS
APOYO JORNADA DEL ARTE DEL BUEN ENVEJECER

Firma prestador de los servicios	M. Fernanda Urzua

LAS CONDES
MUNICIPALIDAD

El jefe del Departamento de Personas Mayores, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. María Fernanda Urzúa Lennox-Robertson, 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 al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa "ATENCION INTEGRAL Y CUIDADO 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 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. María Fernanda Urzúa Lennox-Robertson.

Nombre Jefe de Departamento	Sra. María Angelina Alba Pinuer
Firma y timbre Jefe de Departamento	MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES DEPARTAMENTO DE PERSONAS MAYORES DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO

MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES DIRECTOR DE DESARROLLO COMUNITARIO

V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

SANDRA FUENTES MELO

Las Condes, AGOSTO 2026

mes de año