

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

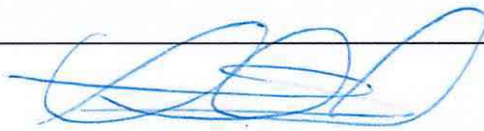
Mes	ENERO
------------	--------------

Nombre	PRISCILA ELIZABETH MENDOZA CONEJERO
RUT	
Profesión	
Departamento	PERSONAS MAYORES
Programa Social	ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE 2026-2027.
Período del Contrato	01/01/2026 - 31/12/2026
Actividad Genérica	GESTOR TECNICO COMUNITARIO
Actividad Específica	GESTIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS PARA REFORZARLA AUTOVALENCIA DE PERSONAS MAYORES A TRAVÉS DE ACTIVIDADES DE ÍNDOLE RECREATIVA, TURÍSTICA Y CULTURAL.

Actividades efectuadas en el mes:

Monitoreo a través de los distintos canales de comunicación, con los socios y socias de clubes que se encuentran en situación de vulnerabilidad.
Realización de visitas en terreno a socias y socios de clubes, entregando beneficios sociales (cajas de alimento) y/o verificando los casos que ameritan ser derivados a otras unidades municipales.
Planificar iniciativas que aporten al buen funcionamiento de las organizaciones, a través de talleres (resolución conflictos, liderazgo positivo, participación social, y activación de redes de apoyo), para ser implementados durante el presente año.
Gestión de adquisición de servicios entregados a clubes de adulto mayor, tales como: tortas, materiales de talleres, regalos de cumpleaños, entre otros.
Planificación con distintas instituciones, tales como: CESFAM de la comuna, Hospital Salvador, 47° comisaria de Carabineros de Chile. Con el propósito de desarrollar charlas y talleres que aporten al bienestar de las personas mayores, en temáticas que apunten a sus necesidades, para ser implementadas durante el presente año.
Atención de público a vecinos/as en general, que asisten diariamente al Depto. De Personas mayores, por demanda espontánea, entregando información, orientando en los distintos servicios municipales, gestionando los recursos en los casos que amerita. Atención exclusiva para los clubes (jueves jornada mañana) anualmente.

Firma prestador de los servicios



El jefe de Departamento de Personas mayores, Sra. María Angelina Alba Pinuer, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **Priscila Elizabeth Mendoza Conejero**, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes **ENERO 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 **ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE 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 **ENERO 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. **Priscila Elizabeth Mendoza Conejero**.

Nombre Jefe de Departamento	MARIA ANGELINA ALBA PINUER
Firma y timbre Jefe de Departamento	 



VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

CAROLINA CONTRERAS BERRIOS



Las Condes, ENERO de 2026
mes año