

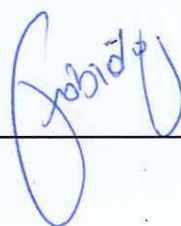
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AÑO 2026

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

Nombre	Fabiola Alejandra Inostroza González
RUT	
Profesión	Trabajadora Social
Departamento	De defensoría a víctimas
Programa Social	Programa "Conecta Las Condes, Reinicia tu vida 2026"
Período del Contrato	01/01/2026 - 31/12/2026
Prestación de Servicio	Trabajadora Social

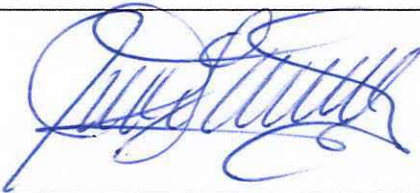
Actividades efectuadas en el mes:

Se realizaron intervenciones específicas de las y los usuarios en el proceso de intervenciones individuales.
Se fomentó y fortaleció la articulación de redes de apoyo para generar espacios y oportunidades de soporte a cada participante según sus necesidades.
Se realizó acompañamiento para tramitación de omisión de antecedentes.
Se realizó reunión con Gendarmería para presentación del programa y eventuales derivaciones.
Se realizaron derivaciones a DECOM de participantes del programa para ser evaluados y postular a subsidios municipales.
Se participó en reunión de evaluación de año con Juntos por La Reinserción, donde se da cierre del año 2025 y se trazan las propuestas para el año 2026.
Se participó en diseño de informe de memoria 2025 del Programa Conecta.
Se realizaron entrevistas de postulación y diagnóstico para postulantes al Ciclo I de capacitación.
Se realizaron visitas domiciliarias a fin de conocer situación de participantes que no han adherido al programa.
Se realizaron seguimiento con Decom al pago del subsidio de movilización y mercadería a usuarios egresados del programa.
Se participó en reunión de comisión de mapeo en Juntos por la Reinserción.

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

El Jefe de Departamento (S) y el Director de Seguridad Pública, de la Municipalidad de Las Condes, que firman al pie del presente Informe, Certifican y acreditan fehacientemente que la Sr/a. Fabiola Alejandra Inostroza González, RUT [REDACTED] dio cabal cumplimiento, durante el mes de **ENERO de 2026**, a la prestación de servicios a honorarios para lo cual fue contratado (a) de acuerdo al respectivo Contrato a Honorarios, con cargo al Programa Conecta, Reinicia tu vida **2026**.

Asimismo, aprueban el presente informe mensual de actividades, realizadas para el cumplimiento de la prestación de servicios objeto de contratación, el que fue revisado en forma exhaustiva por los suscritos, 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 Sra. Fabiola Alejandra Inostroza González.

Nombre Jefe (S) de Departamento	Mabel García Alfaro	
Firma y timbre Jefe (S) Departamento		



V°B° DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA

CHRISTIAN BOLÍVAR ROMERO

Las Condes, febrero 2026
 mes de año