

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

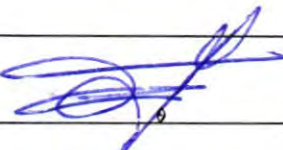
Mes	JULIO
-----	-------

Nombre	Pamela Ivonne Bugueño Mancilla
RUT	██████████
Profesión	██████████
Departamento	Atención Familiar
Programa Social	Acoge Mujer 2026 - 2027
Período del Contrato	06/04/2026– 31/12/2026
Actividad Genérica	Gestor Técnico Comunitario
Actividad Específica	Desarrollar trabajos en su ámbito profesional, realizando y potenciando los procesos y actividades para los beneficiarios del programa.

Actividades efectuadas en el mes:

Se actualizan diariamente el panel de control y registro de atenciones, según las gestiones y acompañamientos realizados.
Se tomó contacto semanal con usuarias para revisar disponibilidad de horarios, y realizar posterior agendamiento de atención.
Se tomó primer contacto con usuarias derivadas, para indagar en disponibilidad de horarios para agendar primera acogida al programa.
Se acompaña instancias de primera acogida a mujeres del programa, acogiendo requerimientos y realizando posterior análisis de pertinencia junto a equipo de profesionales del programa.
Se realiza actualización de caso a redes derivantes por correo electrónico, y se solicita apoyo en contacto de usuarias con las que no ha habido contacto favorable para primera acogida.
Participación de análisis en triada psico socio jurídica de casos en que presentan requerimientos de Atención Psicoterapéutica.
Se realizan atenciones psicológicas semanales a usuarias del programa, para elaborar proceso de diagnóstico e intervención de acuerdo con objetivos acordados para cada caso.
Se participa en instancia de análisis de caso de usuaria en acompañamiento activo del programa, con red interinstitucional.
Se elabora propuesta de plan de Psicoeducación grupal junto a trabajadora social.
Se participa de instancia en equipo de revisión y modificación del programa Acoge Mujer.
Se participa en instancia de revisión planificación de agendas, revisión de casos, y avances del programa.
Se participa de encuentro con el programa Red de Protección para compartir experiencias del trabajo de acompañamiento en el área psicológica.
Se realiza presentación de programa Acoge Mujer a la oficina de defensa de la Corporación de Asistencia Judicial.
Se apoya en actividad Vive Mujer, "Perimenopausia y menopausia con sentido", planificada y ejecutada por programa Red Mujer.
Se participa en reunión de propuesta de taller de PAP (primeros auxilios psicológicos), enfocado en monitoras de Red Mujer.

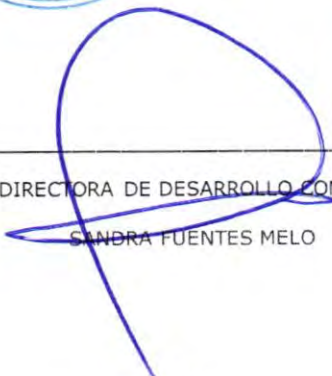
Se participa en revisión del protocolo de activación interinstitucional del programa OLN.

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

La jefa del Departamento de Atención Familiar, **Nancy Gallardo Murgam**, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la **Sr/a. Pamela Bugueño Mancilla**, RUT [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes julio 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 **ACOGUE MUJER 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 **julio 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. **Pamela Bugueño Mancilla**.

Nombre Jefe de Departamento	Nancy Gallardo Murgam
Firma y timbre Jefe de Departamento	 


VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO


Las Condes, Julio 2026
 mes de año

