

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

Mes	Junio
-----	-------

Nombre	Nicole Barra Pérez
RUT	
Profesión	
Departamento	Presupuesto, Planificación y Estudios
Programa Social	Contigo cuido Las Condes 2026-2027
Período del Contrato	07/05/2026 - 31/12/2026
Actividad Genérica	Gestor Técnico Comunitario
Actividad Específica	Desarrollar trabajos en su ámbito profesional, gestionando y potenciando los procesos y actividades para los beneficiarios del programa.

Actividades efectuadas en el mes:

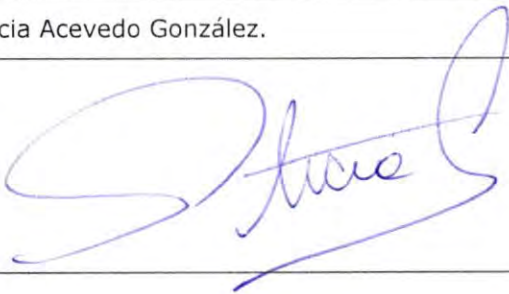
Puesta en marcha programa Contigo Cuido:

- Reunión con los siguientes departamentos:
 - ✓ Departamento de gestión de evento y recreación
 - ✓ Departamento Desarrollo Local
 - ✓ Departamento tecnología de información y comunicaciones
- Reunión con los siguientes estamentos gubernamentales:
 - ✓ Seremi Desarrollo social
- Realización plan operativo anual, correspondiente a programa Contigo cuido Las Condes.
- Ajustes mapa de redes
- Planificación puesta en marcha programa Contigo cuido: objetivos, actividades y medios de verificación.

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

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. **Nicole Barra Pérez, RUT [REDACTED]** dio cabal cumplimiento durante el mes **junio** 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 **junio** 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 **Nicole Barra Pérez**.

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

V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

SANDRA FUENTES MELO

Las Condes, JUNIO de 2026
mes año