

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

Mes	Marzo
-----	-------

Nombre	María Teresa Escalona Vasquez
RUT	██████████
Profesión	██████████
Departamento	Desarrollo Local
Programa Social	Intermediación y Capacitación Laboral 2026-2027
Período del Contrato	18 de marzo al 11 de junio 2026
Actividad Genérica	Gestor Técnico Comunitario
Actividad Específica	Desarrollar trabajos en su ámbito profesional, potenciando los procesos y actividades del programa.

J. Silva


Actividades efectuadas en el mes:

Gestión Convenio Mujeres Empresarias en revisión para aceleración de emprendimientos de usuarias (Mujeres) del Programa Emprendimiento Las Condes
Recolección de datos - Evaluación proyecto Dark Kitchen para beneficios de usuarios Programa Emprendimiento Las Condes, reuniones con personas del rubro Dark Kitchen
Revisión - Actualización de base de datos con el fin de obtener métricas reales de usuarios activos en sus emprendimientos y generar programas adecuados a sus actividades actuales. (Seguimiento llamado uno a uno).
Atención a Público orientando a vecinos y vecinas que se encuentran en búsqueda de empleo junto con vecinos que buscan información y fortalecimiento de sus emprendimientos entregando apoyo en los distintos programas y oportunidades existentes.

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

El jefe del Departamento de Desarrollo Local (S), de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que la Sra, **María Teresa Escalona Vásquez RUT: [REDACTED]** dio cabal cumplimiento durante el mes **marzo 2026**, a la prestación de servicios a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al **Programa Intermediación y Capacitación Laboral 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 **marzo 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. María Teresa Escalona Vásquez.

Nombre Jefe de Departamento (S)	Carmen Gutiérrez Ramírez
Firma y timbre Jefe de Departamento (S)	


VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO



Las Condes, marzo de 2026
mes año