

**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO
DE FUNCIONES AÑO 2025.**

Mes	AGOSTO
-----	--------

Nombre	FABIOLA EDITH FUENTES FUENZALIDA
RUT	
Profesión	SECRETARIA
Departamento	GESTIÓN TERRITORIAL
Programa Social	CENTROS COMUNITARIOS 2025
Período del Contrato	01 de enero 2025 – 31 de diciembre 2025
Función Genérica	AUXILIAR TÉCNICO COMUNITARIO
Función Específica	PRESTAR ASISTENCIA Y APOYO EN LA INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS PARA EL BUEN DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA LA COMUNIDAD

Actividad es efectuadas en el mes:

Atención presencial y telefónica de público, respecto a información, gestión de documentos, fotocopias y/o algún requerimiento.
Revisión de carpetas de asistencia de los diferentes talleres que imparte el Centro Comunitario y pasar asistencia de los participantes en la planilla del PC.
Registrar todo tipo de atención que se realice en el Centro Comunitario.
Solicitar materiales de oficina cuando se requieran.
Elaborar todo tipo de documento administrativo del Centro Comunitario.
Inscripción de niños para el Evento del "Día del Niño"

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

El jefe del Departamento de Gestión Territorial (S), de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **Fabiola Edith Fuentes Fuenzalida**, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes **Agosto de 2025**, a la función a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa **Centros Comunitarios 2025**.

Asimismo, apruebo el presente informe mensual de actividades realizadas para el cumplimiento de la función 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 función conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de **Agosto de 2025**; 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. **Fabiola Edith Fuentes Fuenzalida**

Nombre Jefe de Departamento(S)	Juan Ignacio Pino Manubens
Firma y timbre Jefe de Departamento (S)	 


VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
CAROLINA CONTRERAS BERRIOS

