

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

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

Nombre	MANUEL ESTEBAN TOBAR DOTTE
RUT	
Profesión	BASICA COMPLETA
Departamento	GESTION TERRITORIAL
Programa Social	CENTROS COMUNITARIOS 2025
Período del Contrato	01/01 - 31/12
Función Genérica	AUXILIAR TECNICO COMUNITARIO
Función Especifica	PRESTAR ASISTENCIA Y APOYO EN LA INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS PARA EL BUEN DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA LA COMUNIDAD.

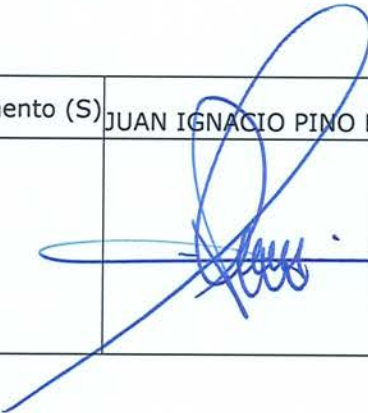
Actividad es efectuadas en el mes:

Organizar y acondicionar las salas del Centro Comunitario de acuerdo con el cronograma de actividades, garantizando limpieza, orden y correcta disposición del mobiliario.
Recibir y orientar a los usuarios y visitantes del Centro Comunitario, proporcionando información clara sobre actividades y horarios.
Brindar apoyo logístico y operativo en el desarrollo de las diversas actividades planificadas por el Centro Comunitario.
Supervisar y reponer los insumos de los servicios higiénicos, velando por su funcionamiento continuo y adecuado.
Mantener el mobiliario ordenado y dispuesto según los lineamientos establecidos, facilitando el uso óptimo de los espacios.
Informar oportunamente sobre desperfectos o daños en las instalaciones para su pronta reparación

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 **MANUEL ESTEBAN TOBAR DOTTE** 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. **MANUEL ESTEBAN TOBAR DOTTE**.

Nombre Jefe de Departamento (S)	JUAN IGNACIO PINO MANUBENS
Firma y timbre Jefe de Departamento (S)	 



VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

CAROLINA CONTRERAS BERRIOS

