

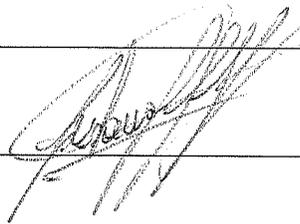
**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO  
DE FUNCIONES AÑO 2025.**

<b>Mes</b>	<b>AGOSTO</b>
------------	---------------

Nombre	VALENZUELA VALDIVIA GUSTAVO
RUT	██████████
Profesión	ARQUITECTO
Departamento	GESTION DE TALLERES
Programa Social	TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO
Período del Contrato	01-01-2025 al 31-12-2025
Función Genérica	AUXILIAR TECNICO COMUNITARIO
Función Especifica	EJECUTAR EL PROCESO DE MANTENCION DEL SISTEMA COMPUTACIONAL DE TALLERES Y ATENDER LOS REQUERIMIENTOS DE LA COMUNIDAD

Actividad es efectuadas en el mes:

REMISIÓN OPORTUNA Y PRECISA DE LOS DATOS NECESARIOS PARA LA GENERACIÓN DE BOLETAS DE HONORARIOS ELECTRÓNICAS, INCLUYENDO MONTOS, PERÍODOS, NÚMEROS DE DECRETO, Y DEMÁS ANTECEDENTES CONTRACTUALES, ADJUNTANDO COPIAS DE CONTRATOS Y DECRETOS SEGÚN CORRESPONDA.
VERIFICACIÓN DE LA VALIDEZ Y CONSISTENCIA DE CADA BOLETA RECIBIDA, ADJUNTAR EN SU RESPECTIVO CONTRATO Y DECRETO, INGRESO AL SISTEMA DE CONTRATOS Y RESGUARDO DE LA DOCUMENTACIÓN EN FORMATOS FÍSICO Y/O ELECTRÓNICO PARA SU DISPONIBILIDAD FUTURA.
ELABORACIÓN, CONSOLIDACIÓN Y ENVÍO DE NÓMINAS QUE CONTIENEN LOS PAGOS A REALIZAR A PRESTADORES A HONORARIOS, CUMPLIENDO CON LOS PLAZOS ESTABLECIDOS Y LOS PROCEDIMIENTOS INTERNOS.
CONFECCIÓN DE CERTIFICADOS DE PAGO DE HONORARIOS, SEGÚN REQUERIMIENTOS ADMINISTRATIVOS.
TRANSMISIÓN DE NÓMINAS DE PAGO AL DEPARTAMENTO DE FINANZAS PARA SU VALIDACIÓN, EJECUCIÓN, VALIDACIÓN CONTABLE Y PROCESAMIENTO DEL PAGO.
VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DECLARADAS POR LOS PRESTADORES A HONORARIOS MEDIANTE LA REVISIÓN DE INFORMES MENSUALES Y LA CONFECCIÓN DEL CERTIFICADO QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO EFECTIVO DE SUS FUNCIONES, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES.
REVISIÓN ADMINISTRATIVA DEL INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y DEL CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE FUNCIONES, VERIFICANDO QUE AMBOS DOCUMENTOS CONTENGAN LOS DATOS COMPLETOS Y CORRECTOS PARA SU PROCESAMIENTO Y ARCHIVO

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

**El Jefe de Departamento de Gestión de Talleres**, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **VALENZUELA VALDIVIA GUSTAVO**, 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 **TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO 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. **VALENZUELA VALDIVIA GUSTAVO**.

Nombre Jefe de Departamento	ROBERTO VIGNOLO PAREDES
Firma y timbre Jefe de Departamento	 

  
 VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO  
 CAROLINA CONTRERAS BERRIOS



Las Condes, AGOSTO de 2025  
mes año