

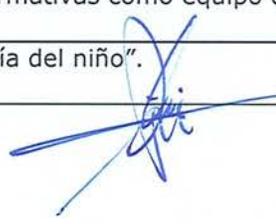
**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO
DE FUNCIONES AÑO 2025.**

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

Nombre	Felipe Yañez Cayo
RUT	██████████
Profesión	Profesor de Educación Física.
Departamento	Gestion Territorial
Programa Social	Centros Comunitarios
Período del Contrato	01/01 - 31/12
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.

Actividades efectuadas en el mes:

Acondicionar las salas y salones para el desarrollo de actividades ordinarias y extraordinarias que realizan, tales como: capacitaciones, reuniones, charlas, entre otros.
Atender de manera permanente llamados telefónicos por parte de la comunidad.
Habilitar diariamente las salas y espacios para el desarrollo de los talleres comunitarios, organizaciones sociales y comunitarias.
Atender y derivar diariamente los requerimientos de las organizaciones sociales y comunitarias que funcionan en el centro comunitario.
Supervisar de manera permanente las instalaciones para el buen funcionamiento del centro: baños, mobiliario, insumos, etc.
Mantener informado al coordinador del Centro sobre las novedades de cada jornada.
Mantener el reporte y préstamo del: mobiliario, insumos, materiales, etc. e informar que se encuentren en buen estado y disponibles.
Atender a los (as) jóvenes del subsidio juvenil, en materias de proporción de materiales para el apoyo en el desarrollo de tareas, como en la supervisión de sus tareas.
Colaboración, participación y apoyo en actividad del (la) día del niño (a) organizado por los centros comunitarios, desarrollado en estadio Patricia.
Participación en reuniones de coordinación e informativas como equipo de trabajo.
Apoyo en tareas y preparativos para actividad "Día del niño".





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

Jefe 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. **Felipe Yáñez Cayo**, 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. **Felipe Yáñez Cayo**.

Jefe Departamento de Gestión Territorial (S)	JUAN IGNACIO PINO MANUBENS
Firma y timbre Jefe Departamento de Gestión Territorial (S).	



VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

CAROLINA CONTRERAS BERRIOS



Las Condes, Agosto de 2025
mes de año