

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO
DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AÑO 2025.

Mes	DICIEMBRE
Nombre	LUCIA CHACON MORALES
RUT	
Profesión	SIN PROFESION
Departamento	PERSONAS MAYORES
Programa Social	ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE 2025
Período del Contrato	01-01-2025- 31-12-2025
Actividad Genérica	MONITOR AUXILIAR
Actividad Específica	PREPARARAR LOS ESPACIOS PARA EL CORRECTO DESARROLLO DE TALLERES, ACTIVIDADES Y ENTREGA DE SERVICIOS.

Actividades efectuadas en el mes: **DICIEMBRE**

SE TRABAJA EN INFOCENTRO EN TODAS LAS NECESIDADES REQUERIDOS POR EL CENTRO PADRE HURTADO.
ATENCION DE PUBLICO EN RECEPCION.
COMUNICARSE CON LOS PROFESIONALES DEL CENTRO PADRE HURTADO CUANDO ALGUN USUARIO LO REQUIERE.
CONFECCION BANDERINES PARA NAVIDAD.
CLASIFICAR Y ORDENAR MATERIALES.

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

El jefe del Departamento de Personas Mayores, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **LUCIA CHACON MORALES**, RUT: **[REDACTED]** dio cabal cumplimiento durante el mes **DICIEMBRE de 2025**, a la prestación de servicios a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa **ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE 2025**.

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 **DICIEMBRE 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. **LUCIA CHACON MORALES**.

Nombre Jefe de Departamento	MARIA ANGELINA ALBA PINUER
Firma y timbre Jefe de Departamento	 



VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

CAROLINA CONTRERAS BERRIOS