

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

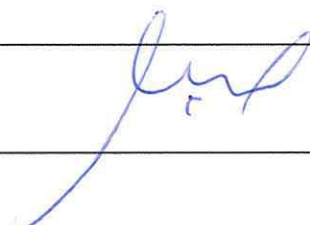
Mes	DICIEMBRE
-----	-----------

Nombre	Maria Elvira Escobar Saavedra
RUT	
Profesión	Secretaria Administrativa
Departamento	Gestión Territorial
Programa Social	Centros Comunitarios 2025
Período del Contrato	01/01 - 31/12
Actividad Genérica	Auxiliar Técnico Comunitario
Actividad Específica	Prestar asistencia y apoyo en la infraestructura y servicios para el buen desarrollo de actividades comunitarias.

Actividades efectuadas en el mes:

Atención y orientación a vecinos respecto a la oferta de talleres y actividades.
Registro de atenciones de beneficiarios.
Registro de asistencia diaria en el drive de los diferentes talleres del centro comunitario.
Participación en las reuniones de equipo del centro comunitario.
Confección y envío de documentos según necesidades.
Apoyo en la coordinación con personal de aseo para el orden y limpieza del centro comunitario.
Manejo programa social y Ofpa.
Inscripción para la celebración de la Fiesta de la Primavera.
Registro de beneficiarios asistentes a la celebración de la Fiesta de la Primavera.
Control, confección y registro de Actas de salida e ingreso de materiales.
Supervisión y solicitud de Nova, Jabón y papel higiénico para el centro comunitario.
Coordinación con beneficiarios sobre préstamos de salas y mobiliario para celebraciones particulares.



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. **María Elvira Escobar Saavedra**, 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 **CENTROS COMUNITARIOS 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. **María Elvira Escobar Saavedra**.

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



VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

CAROLINA CONTRERAS BERRIOS