

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

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

Nombre	Juan Abraham Fuenzalida Garrido
RUT	
Profesión	Técnico Nivel Profesional Preparador Físico
Departamento	Gestión Deportiva
Programa Social	Deportes 2025
Período del Contrato	01/01/ al 31/12
Actividad Genérica	Auxiliar Técnico Comunitario.
Actividad Específica	Gestionar en los centros deportivos y terreno la buena ejecución y montaje de los talleres y actividades masivas del departamento de deportes que se desarrollan para los vecinos.

Actividad es efectuadas en el mes:

Gestión de reserva canchas de tenis comunales.
Mantenimiento en el recinto del polideportivo.
Atención al vecino respecto al funcionamiento del polideportivo.
Supervisión de uso de recinto polideportivo.

Firma prestador de los servicios

[Handwritten signature]

El jefe del Departamento de Gestión Deportiva (S), de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **Juan Abraham Fuenzalida Garrido** RUT: XXXXXXXXXX, 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 **DEPORTES 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. **Juan Abraham Fuenzalida Garrido**.

Nombre Jefe Departamento (S)	VERKO VILCHES U.
Firma y timbre Jefe Departamento	



VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
CAROLINA CONTRERAS BERRIOS