

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

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

Nombre	Maria Alicia Plaza Araya
RUT	
Profesión	
Departamento	GESTION TERRITORIAL
Programa Social	ORGANIZACIONES COMUNITARIAS 2025
Período del Contrato	01 enero 2025 Al 31 diciembre 2025
Actividad Genérica	Auxiliar Técnico Comunitario
Actividad Especifica	Desarrollar Funciones en su ámbito profesional, coordinando los procesos y actividades para los beneficiarios del programa.

Actividad es efectuadas en el mes:

- Atención al público: Proporcionar información y orientación sobre las organizaciones comunitarias. - Actualización de nóminas: Actualizar las listas de socios de las juntas de vecinos. - Seguimiento de invitaciones: Llamar y reforzar las invitaciones a los dirigentes de las distintas organizaciones para seminarios, reuniones, celebraciones y otros eventos. - Actualización de beneficiarios: Actualizar los listados de beneficiarios para la entrega del regalo de Navidad 2025. - Digitalización de documentos: Escanear documentación de años anteriores para su envío a Docu-Store, con el fin de garantizar su resguardo y almacenamiento en bodega. - Recepción y archivo de documentos: Recibir documentos de las organizaciones para su archivo y entrega a los encargados de las áreas correspondientes dentro de la unidad. - Revisión y registro de prestaciones: Revisar y registrar en el sistema ATS las prestaciones entregadas por la unidad. - Asesoramiento y preparación de documentos: Orientar y preparar la documentación necesaria para las organizaciones que realicen su rendición de cuentas. - Participación en actividades: Participar y colaborar en reuniones, celebraciones, seminarios y otros eventos organizados por las Organizaciones Comunitarias. - Apoyo en la organización de eventos: Brindar apoyo en la organización de la entrega de juguetes de Navidad 2025. - Colaboración en la organización de pesebres: Apoyo en la organización de los pesebres para el periodo 2025.

Firma prestadora de los servicios	
-----------------------------------	--

JUAN IGNACIO PINO MANUBENS, 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. Maria

Firma prestadora de los servicios	
-----------------------------------	--

JUAN IGNACIO PINO MANUBENS, 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. **Maria Alicia Plaza Araya** 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 con el respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa **Organizaciones Comunitarias 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. **Maria Alicia Plaza Araya**.

jefe del Departamento de Gestión Territorial(S)	JUAN IGNACIO PINO MANUBENS
Firma y timbre jefe del Departamento de Gestión Territorial(S)	



V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

CAROLINA CONTRERAS BERRIOS

Las Condes,

DICIEMBRE

mes

de

2025

año