

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

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

Nombre	Manuel Esteban Tobar Dotte
RUT	
Profesión	Sin Profesión
Departamento	Gestión Territorial
Programa Social	Centros Comunitarios
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 para la comunidad.

Actividad es efectuadas en el mes:

Organizar y acondicionar las salas del centro comunitario, de acuerdo con el cronograma de actividades, garantizando limpieza, orden y correcta disposición del mobiliario.
Recibir y orientar a los usuarios y visitantes del centro comunitario, proporcionando información clara sobre actividades y horarios.
Brindar apoyo logístico y operativo en el desarrollo de las diversas actividades planificadas por el centro comunitario.
Supervisar y reponer los insumos de los servicios higiénicos, velando por su funcionamiento continuo y adecuado.
Mantener el mobiliario ordenado y dispuesto según los lineamientos establecidos, facilitando el uso óptimo de los espacios.
Informar oportunamente sobre desperfectos o daños en las instalaciones para su pronta reparación.



Firma del 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 Sr. **MANUEL ESTEBAN TOBAR DOTTE**, 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 del Sr. **MANUEL ESTEBAN TOBAR DOTTE**.

Nombre Jefe del Departamento de Gestión Territorial (S)	JUAN IGNACIO PINO MANUBENS
Firma y timbre Departamento de Gestión Territorial (S)	 The stamp is circular with a blue ink impression. It features a central crest with a shield and a sun. The text around the crest reads: 'MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES' at the top, 'DEPARTAMENTO DE GESTIÓN TERRITORIAL' in the middle, and 'DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO' at the bottom. A handwritten signature in blue ink is written across the stamp.

VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

CAROLINA CONTRERAS BERRIOS

Las Condes, DICIEMBRE de 2025
mes año