LAS CONDES
MUNICIPALIDAD

**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE FUNCIONES AÑO 2025.**

| Mes | JULIO |
|---|---|

| | |
|---|---|
| Nombre | CARRASCO SANCHEZ GONZALO ANTONIO |
| RUT | [redacted] |
| Profesión | CONTADOR |
| Departamento | GESTION TERRITORIAL |
| Programa Social | CENTROS COMUNITARIOS |
| Período del Contrato | 01/01-31/12 |
| Función Genérica | AUXILIAR TECNICO COMUNITARIO |
| Función Especifica | PRESTAR ASISTENCIA Y APOYO EN LA INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS PARA EL BUEN DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA LA COMUNIDAD |

Actividades efectuadas en el mes:

| |
|---|
| Participar en reuniones de coordinación del Centro Comunitario, para programas que se desarrollaran en el mes. |
| Atención y orientación a vecinos en distintas actividades a realizar dentro y fuera del Centro Comunitario. |
| Labores de secretaría y apoyo en la recepción del Centro Comunitario Patricia. |
| Registrar la correspondencia que se despacha. |
| Recepcionar la correspondencia dirigida al Centro Comunitario. |
| Encargado de recopilar, ordenar, tipear y despachar, boletas e informes de Honorarios. |
| Reunirse diariamente con la Coordinadora del Centro Comunitario y agendar reuniones y atenciones sociales, con vecinos del sector. |
| Revisar y reponer insumos (papel higiénico, toalla de papel, jabón, etc.) en baños y cocina del 1° y 2° piso. |
| Prestar servicio de fotocopias e impresiones a los vecinos |
| Ejecutar tareas de convocatoria, inscripción y revisión, para taller "El desafío del Bienestar". |
| Habilitación de espacios diarios, para los distintos talleres y clubes de adulto mayor, que asisten al Centro Comunitario. |
| Encargado del Infocentro, responsable que los computadores e impresora estén siempre funcionando adecuadamente, para la utilización del público. |
| Ingreso en sistema, las atenciones diarias del público que ingresa al Centro Comunitario Patricia. |

LAS CONDES
MUNICIPALIDAD

| | |
|---|---|
| Firma del prestador de los servicios | |

**La Directora de la Dirección de Desarrollo Comunitario,** de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **GONZALO CARRASCO SÁNCHEZ**, RUT: [redacted], dio cabal cumplimiento durante el mes **JULIO de 2025,** a la función 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 función 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 función conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de **JULIO** 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. **GONZALO CARRASCO SÁNCHEZ.**

| | |
|---|---|
| Nombre Directora Dirección de Desarrollo Comunitario | CAROLINA CONTRERAS BERRÍOS |
| Firma y timbre Directora de Desarrollo Comunitario | MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES DIRECTOR DE DESARROLLO COMUNITARIO |

Las Condes, JULIO (mes) de 2025 (año)