

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

Mes	OCTUBRE
-----	---------

Nombre	Alicia Monica Alsina Orellana
RUT	[REDACTED]
Profesión	Arquitecto
Departamento	Presupuesto, Planificación y Estudios
Programa Social	Planificación social y estudios 2025
Período del Contrato	01/01/2025 - 31/12/2025
Actividad Genérica	Gestor Técnico Comunitario
Actividad Específica	Desarrollar funciones en su ámbito profesional, coordinando y potenciando los Procesos y actividades para los beneficiarios del programa.

Actividades efectuadas en el mes:

Aplicación de encuestas
<ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicación de encuestas de satisfacción de Actividades Recreativas 2. Aplicación de encuestas de satisfacción de las prestaciones de los Programas Sociales 2025
Diagnóstico Participativo
<ul style="list-style-type: none"> • Gestión de la convocatoria del Diagnóstico Participativo de Personas Cuidadoras 2025, mediante llamados telefónicos y entrega de invitaciones a domicilio.
Informes Semanales de Gestión
<ul style="list-style-type: none"> • Redacción y registro de las minutas de reuniones del equipo de Encuestas.
Integración de Jóvenes del Programa de Empleo Juvenil
<ul style="list-style-type: none"> • Supervisión y coordinación (horarios y espacios) de las jóvenes del Programa Empleo Juvenil encargadas de realizar llamados de encuestas.
Apoyo al Departamento de Gestión y Talleres
<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo en el diseño de metodología de encuestas de satisfacción de talleres 2025

Firma prestador de los servicios

Alicia Alsina

El jefe del Departamento de Presupuesto, Planificación y Estudios, Patricia Acevedo Gonzalez, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **Alicia Monica Alsina Orellana, RUT: [REDACTED]** dio cabal cumplimiento durante el mes **Octubre** 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 Planificación Social y Estudios 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 suscripto, 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 **Octubre** 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. **Alicia Monica Alsina Orellana**

Nombre Jefe de Departamento	Patricia Acevedo Gonzalez
Firma y timbre Jefe de Departamento	  

VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
CAROLINA CONTRERAS BERRIOS

Las Condes, OCTUBRE 2025
mes de año