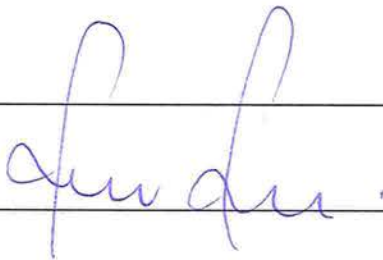


INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO
DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AÑO 2025.

Mes	OCTUBRE
Nombre	NURY IRENE ARZOLA SALAZAR
RUT	
Profesión	TÉCNICO EN EDUCACION DIRENCIAL.
Departamento	PERSONAS MAYORES
Programa Social	ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE 2025
Período del Contrato	01 ENERO /31 DE DICIEMBRE 2025
Actividad Genérica	AUXILIAR TÉCNICO COMUNITARIO
Actividad Especifica	APOYAR EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS, EVENTOS Y ACTIVIDADES DIRIGIDAS A ADULTOS MAYORES

Actividades efectuadas en el mes: **OCTUBRE**

ATENCION DE PUBLICO GENERAL DE FORMA PRESENCIAL, TELEFÓNICA Y POR CORREO.
LABORES ADMINISTRATIVAS DE APOYO EN LOS PROCESOS DE INSCRIPCIÓN Y RETIRO DE TALLERES.
RECEPCIÓN E INGRESO DE FICHAS DE SALUD Y CERTIFICADOS MEDICOS AL SISTEMA SOCIAL.
APOYO A LOS PROFESORES DE LOS DIFERENTES TALLERES QUE SE IMPARTEN EN EL CIRCULO, MEDIANTE LA ENTREGA DE MATERIAL, FOTOCOPIAS Y OTROS RECURSOS.
LLAMADAS PARA RECORDAR HORARIOS DE ACTIVIDADES Y COORDINACIÓN QUE REQUIEREN CITAR Y AGENDAR CONSULTAS.
DISTRIBUCION DE ENTRADAS: IV ENCUENTRO INTERGENERACIONAL DE COROS, CONCIERTO ANDREA TESSA MAS CHILE GOSPEL TMLC, CAMINATAS PRIMAVERALES PARQUE AGUAS DE RAMÓN.
APOYO ADICIONAL EN DIVERSAS FUNCIONES DEL CIRCULO DE ENCUENTRO

Firma prestador de los servicios	
----------------------------------	---

El jefe del Departamento de Personas Mayores, Maria Angelina Alba Pinuer, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **NURY IRENE ARZOLA SALAZAR**, 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 **ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE 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 **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. **NURY IRENE ARZOLA SALAZAR**.

Nombre jefe de Departamento	MARIA ANGELINA ALBA PINUER
Firma y timbre jefe de Departamento	



VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

CAROLINA CONTRERAS BERRIOS