

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

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

Nombre	Raul Coronado Morales
RUT	
Profesión	Sin profesión
Departamento	Gestión Territorial
Programa Social	Centros Comunitarios 2025
Período del Contrato	01/01/2025-31/12/2025
Actividad Genérica	Auxiliar Técnico Comunitario
Actividad Específica	Prestar asistencia y apoyo en la infraestructura y servicios para el buen desarrollo de las actividades para la comunidad.

Actividades efectuadas en el mes:

Preparación de salas para las diferentes actividades jornada tarde-noche
Apoyo en las diferentes actividades Municipales
Apoyo en atención de público en la recepción jornada tarde noche
Orden de bodegas
Apoyar en las diferentes actividades desarrolladas en el auditorio jornada tarde-noche
Preparación mobiliaria para las diferentes actividades y talleres.
Reposición de insumos e informar cuando solicitar a servicios generales

Firma prestador de los servicios


La **Directora 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. **Raul Coronado Morales**, 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 **Raul Coronado Morales 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. **Raul Coronado Morales**.

Nombre Directora de Desarrollo Comunitario

CAROLINA CONTRERAS BERRIOS

Firma y timbre Directora de Desarrollo Comunitario







VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

CAROLINA CONTRERAS BERRIOS



Las Condes, 

OCTUBRE

 de 

2025

mes

año