

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

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

Nombre	Sandro Gajardo Beroiza
RUT	
Profesión	Técnico Electricista
Departamento	Gestión Territorial
Programa Social	Centros Comunitarios
Período del Contrato	01/01-31/12
Actividad Genérica	Auxiliar Técnico Comunitario
Actividad 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 programar las actividades que se desarrollan en el mes
Apoyo en la recepción del centro comunitario patricia
Prestar servicio de fotocopias e impresiones a los vecinos
Habilitación de espacios diarios, para los distintos talleres y prestamos de espacios que se realizan en el centro comunitario
Atención y orientación a vecinos de distintas actividades a realizar dentro y fuera del centro comunitario
Brindar orientación a los vecinos del sector de patricia, facilitando el acceso a los distintos servicios proporcionados por el centro comunitario
Revisar y reponer insumos (papel higiénico, toalla de papel, jabón, etc.) en baños y cocina del 1º y 2º piso
Apoyo logístico en la celebración, fiesta de la primavera y Halloween del centro comunitario patricia
Ingresos en sistema, las atenciones diarias del publico que ingresa al centro comunitario patricia
Atención de actividades extraprogramáticas del centro (celebraciones, reuniones, cumpleaños etc.)
Encargado de mantener vigente el diario mural con noticias, novedades y actividades del centro comunitario, como municipio en general
Mantener al día inventario relacionado con insumos eléctricos y similares del centro comunitario patricia

Firma prestador de los servicios



**El Jefe del Departamento Gestión Territorial (S)**, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **Sandro Mario Gajardo Beroiza**, 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 **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 **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. **Sandro Mario Gajardo Beroiza**

Nombre Jefe de Departamento	Juan Ignacio Pino Manubens
Firma y timbre Jefe de Departamento	 

  
VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO  
CAROLINA CONTRERAS BERRIOS  


Las Condes, OCTUBRE de 2025  
mes año