

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

Mes	OCTUBRE
Nombre	CRISTIAN ARMANDO JIMÉNEZ TOLHUYSEN
RUT	[REDACTED]
Profesión	PERIODISTA
Departamento	GESTIÓN TERRITORIAL
Programa Social	ORGANIZACIONES COMUNITARIAS 2025
Período del Contrato	11 JULIO A 31 DICIEMBRE 2025
Actividad Genérica	GESTOR TECNICO COMUNITARIO
Actividad Especifica	COORDINAR Y POTENCIAR PROCESOS Y ACTIVIDADES PARA LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA DE ORGANIZACIONES COMUNITARIAS Y SOCIALES 2025.-

Actividades efectuadas en el mes:

Coordinación del equipo de trabajo de la unidad, reuniones semanales de monitoreo de gestión, asignación de tareas a funcionarios, seguimiento de indicadores de programa.
Preparación de eventos de capacitación a dirigentes vecinales.
Coordinación de reuniones para la resolución de conflictos propios de la gestión de las organizaciones comunitarias.
Asegurar la ejecución de las diversas actividades de la Sección, mediante acciones de planificación, el apoyo logístico y de gestión para el éxito de los proyectos y eventos en agenda.
Resolución de diversas solicitudes e inquietudes que los dirigentes comunitarios presentan a la Dirección, presentando propuestas de respuesta y planes de acción que resuelvan las solicitudes.
Realización de charlas de difusión del Plan de Emergencias Comunal a juntas de vecinos y Centros de Seguridad Vecinales.
Permanente coordinación con otras áreas municipales, realizando seguimiento para el efectivo cumplimiento de las tareas asignadas.
Gestión y asignación de recursos de esta sección para el apoyo al funcionamiento de diversas organizaciones comunitarias.

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 Sr. **Cristian Jiménez Tolhuysen**, 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 **ORGANIZACIONES COMUNITARIAS 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. **Cristian Jiménez Tolhuysen**.

Nombre Directora de Desarrollo Comunitario	CAROLINA CONTRERAS BERRIOS
Firma y timbre Directora de Desarrollo Comunitario	 



VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

CAROLINA CONTRERAS BERRIOS