

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

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

Nombre	RAÚL RODRIGO LÓPEZ ABARCA
RUT	[REDACTED]
Profesión	PROFESOR DE EDUCACIÓN FÍSICA
Departamento	DISCAPACIDAD
Programa Social	APOYO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2025
Período del Contrato	01/01/2025 AL 31/12/2025
Actividad Genérica	GESTOR TÉCNICO COMUNITARIO
Actividad Específica	DESARROLLAR FUNCIONES EN SU AMBITO PROFESIONAL COORDINANDO ACTIVIDADES PARA LOS PROFESIONALES Y BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA

Actividades efectuadas en el mes:

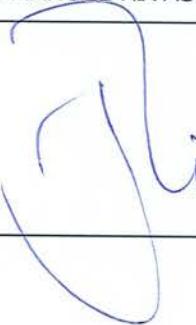
- 1.- Inscripción a los talleres recreativos del departamento de discapacidad que se desarrollan desde marzo a noviembre de 2025
- 2.- Elaboración y organización de las listas de asistencias de los talleres recreativos para el año 2025, corroborando que los inscritos sean beneficiarios del departamento de discapacidad.
- 3.- Realizar el agendamiento de horas de ingreso a los futuros beneficiarios del departamento de discapacidad
- 4.- Dar respuesta a los correos electrónicos con diversas consultas
- 5- Realización de la atención de público que se acerca de manera espontánea o agendada al departamento de discapacidad, así como también, la entrevista de ingreso de nuevos beneficiarios, realizando la derivación a las áreas correspondientes.
- 6.- Reunión con los profesores de talleres que presentan alguna situación conflictiva en sus clases y que requieren del apoyo del coordinador de talleres para establecer las estrategias para dar solución a dichos conflictos
- 7.- Evaluación técnica de las ofertas recibidas a través del portal mercado público de los artículos y materiales para la realización de cada uno de los talleres recreativos impartidos por nuestro departamento
- 8.- Reunión con usuarios que presenten alguna situación disruptiva en los talleres, estableciendo la solución al conflicto para el buen desarrollo de los mismos
- 9.- Reunión con padres de beneficiarios que presentan alguna situación disruptiva en los talleres
- 10.- Recepción de la documentación (informe biomédico e informe social y de redes de apoyo), para la obtención de la credencial de discapacidad
- 11.- Organización, planificación, montaje, ejecución, animación y desmontaje del "3º Encuentro de Bailes de Exhibición Para Personas con Discapacidad"
- 12.- Organización, planificación, montaje, ejecución, animación y desmontaje de las "10º Olimpiadas Deportivas Para Personas con Discapacidad"
- 13.- Capacitación técnica a estudiantes universitarios que apoyaran las "10º Olimpiadas Deportivas Para Personas con Discapacidad"

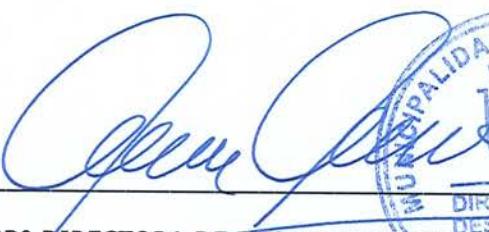
Firma prestador de los servicios



El jefe del Departamento de Discapacidad(S), de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **RAÚL RODRIGO LÓPEZ ABARCA,** 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 **APOYO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD 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. **RAÚL RODRIGO LÓPEZ ABARCA.**

Nombre Jefe de Departamento(S)	JUAN MANUEL RIVAS SANHUEZA
Firma y timbre Jefe de Departamento(S)	 




V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
CAROLINA CONTRERAS BERRIOS