

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

|     |         |
|-----|---------|
| Mes | OCTUBRE |
|-----|---------|

|                      |  |
|----------------------|--|
| Nombre               | JORGE PEÑA MEZA  |
| RUT                  |  |
| Profesión            | CONTADOR   |
| Departamento         | GESTION DE TALLERES  |
| Programa Social      | TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO   |
| Período del Contrato | 01-01-2025 al 31-12-2025   |
| Actividad Genérica   | AUXILIAR TECNICO COMUNITARIO   |
| Actividad Especifica | EJECUTAR EL PROCESO DE MANTENCION DEL SISTEMA COMPUTACIONAL DE TALLERES Y ATENDER LOS REQUERIMIENTOS DE LA COMUNIDAD |

Actividades efectuadas en el mes:

|  |
|--|
| Gestión de datos para boletas de honorarios  |
| Recopilar y verificar información (montos, períodos, decretos) y documentación asociada para la emisión de boletas electrónicas. |
| Control de boletas y documentación   |
| Validar exactitud de boletas, contrastar con contratos/decretos, y gestionar su archivo físico/digital                           |
| Procesamiento de pagos   |
| Elaborar nóminas de honorarios y certificados de pago, cumpliendo plazos y normativas  |
| Coordinación con Finanzas  |
| Remitir nóminas para validación y pago, dando seguimiento a observaciones.   |
| Revisión de Informes de Cumplimiento   |
| Verificar actividades de prestadores mediante informes mensuales y emitir certificados de cumplimiento.                          |
| Gestión documental   |
| Mantener actualizada y disponible toda la documentación asociada.  |

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

El jefe del Departamento de Gestión de talleres de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **JORGE PEÑA MEZA**, 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 **TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO 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. **JORGE PEÑA MEZA**.

|   |   |
|---|---|
| Nombre Jefe de Departamento               | Roberto Vignolo Paredes   |
| Firma y timbre<br>Jefe de<br>Departamento |  |



VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

CAROLINA CONTRERAS BERRÍOS

Las Condes,

OCTUBRE

mes

de

2025

año