

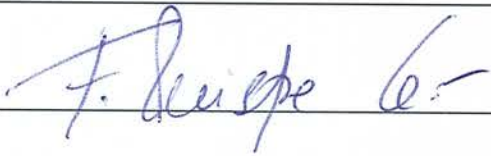
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AÑO 2025.

Mes	OCTUBRE
Nombre	Fabiola Quispe Gómez
RUT	
Profesión	Producción de Eventos
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 del sistema computacional de talleres y atender los requerimientos de la comunidad.

Actividades efectuadas en el mes:

Atención de público presencial, telefónica y por correo a vecinos inscritos en talleres.	
Orientación para ingreso a plataforma de inscripciones a talleres y a clases de talleres virtuales a vecinos de forma telefónica y presencial.	
Orientación a vecinos interesados en talleres (cupos, dependencias donde se realizan, cupos, inscripción, valores de talleres)	
Gestión de retiros de talleres a vecinos solicitados vía correo y presencialmente en oficina de atención a público	
Gestión administrativa en programa social de deudas de talleres, recálculos y pagos de vecinos inscritos.	
Atención a requerimientos, consultas, de profesores de taller y juntas de vecinos.	
Respuesta a consulta de pagos, deuda de talleres, inscripciones asociadas, contenido de talleres, profesores de talleres.	
Atención a directivos de juntas de vecinos, gestionando excepciones de pagos, exentos de discapacidad o exentos por informe social.	
Gestionar aumentos de cupos o disminuciones solicitados por encargados de talleres de dependencias municipales, juntas de vecinos y profesores de taller.	
Modificación y actualización de información de vecinos en sistema social, ATP	
Entrega de información detallada de talleres de interés a vecinos que lo solicitan de manera presencial, telefónica y vía mail.	

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. Fabiola Quispe Gómez, 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. Fabiola Quispe Gómez.

Nombre Jefe de Departamento	Roberto Vignolo Paredes
Firma y timbre Jefe de Departamento	 



VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

CAROLINA CONTRERAS BERRIOS