

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

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

Nombre	MAGDALENA BELÉN SOTEO NUÑEZ
RUT	[REDACTED]
Profesión	TECNICO EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS CON CERTIFICACION FINANCIERA
Departamento	GESTIÓN TERRITORIAL
Programa Social	TARJETA VECINO DE LAS CONDES
Período del Contrato	01-01-2025 al 31-12-2025
Actividad Genérica	AUXILIAR TECNICO COMUNITARIO
Actividad Específica	EJECUTAR EL PROCESO DEFINIDO PARA ATENDER LA DEMANDA DE LA COMUNIDAD EN OBTENER LA TARJETA VECINO.

Actividades efectuadas en el mes:

Durante el mes, se llevaron a cabo funciones de atención directa y presencial a los vecinos, recepcionando y verificando la documentación requerida, conforme a lo establecido por el programa. Esta labor tuvo como propósito asegurar la correcta asignación y entrega de la Tarjeta Vecino en su formato digital, de acuerdo con los requerimientos de los contribuyentes. Este proceso se complementa con un informe estadístico generado por la botonera de atención de público, ubicada en el Centro de Atención Social del Departamento de Desarrollo Comunitario de Las Condes, el cual registró un promedio de 300 aproximado de personas atendidas presencialmente, en el horario de lunes a viernes, de 08:30 a 13:30 horas. En el mes de julio.

Paralelamente, se llevaron a cabo labores de back office, entregando respuestas oportunas, claras y eficaces a las solicitudes ingresadas por los vecinos a través de los canales virtuales. Estas funciones incluyeron la gestión de consultas, requerimientos y la resolución de diversas dificultades presentadas, principalmente a través de los correos institucionales tarjetavecino@lascondes.cl y msotelo@lascondes.cl, garantizando una atención conforme a los lineamientos y estándares establecidos por el programa, la cual fue gestionada de manera oportuna para resolver los inconvenientes presentados y asegurar el acceso de los vecinos a los beneficios del programa.

Asimismo, se otorgó apoyo en otros puntos de atención, con el fin de reforzar la cobertura durante las actividades de aniversario del municipio y facilitar la participación del equipo en dichas alianzas.

Asimismo, se brindó atención telefónica, entregando orientación y apoyo directo tanto a los vecinos como a quienes se comunicaron con la mesa central anexo 7000, y 8400 con el propósito de resolver sus dudas y acompañarlos en el proceso de obtención de su Tarjeta Vecino.



Firma prestador de los servicios

*Magdalena*

La Directora de Desarrollo Comunitario, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **Magdalena Belén Sotelo Núñez**, 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 **Octubre 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 suscripto, 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. **Magdalena Belén Sotelo Núñez**.

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

  
VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO  
CAROLINA CONTRERAS BERRIOS  


Las Condes, OCTUBRE  
mes de 2025  
año