

**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL**

| Mes | Octubre de 2025 |
|-----|-----------------|
|-----|-----------------|

|                        |  |
|------------------------|--|
| Nombre                 | Angel Vidal Leiva  |
| RUT                    | [REDACTED]   |
| Profesión              | Kinesiología   |
| Departamento           | Operativo  |
| Programa Social        | Programa Central de Comunicaciones y Centros de Seguridad 2025 |
| Período del Contrato   | 01-01-2025/31-12-2025  |
| Servicio que desempeña | Operador Telefónico y Cámaras de Video Vigilancia Junior       |

**Actividades efectuadas en el mes:**

|   |
|---|
| Durante el mes se atendieron las llamadas entrantes del número de emergencia municipal 1402, brindando una respuesta oportuna y profesional a los requerimientos de los vecinos y vecinas de la comuna.                                       |
| Se realizó la identificación, análisis y correcta <b>tipificación de los requerimientos</b> recibidos, de acuerdo con los protocolos establecidos, permitiendo una adecuada activación del procedimiento correspondiente.                     |
| Toda la información relacionada con las llamadas y activaciones fue <b>ingresada de forma clara y completa al sistema CECOCO</b> , asegurando trazabilidad, precisión y respaldo documental de cada procedimiento.                            |
| Se atendieron y gestionaron las alertas emitidas por el <b>sistema de alarmas domiciliarias</b> , derivando cada caso según su naturaleza y activando los recursos necesarios cuando correspondía.  |
| Se recepcionaron, tipificaron y gestionaron adecuadamente las <b>alertas emitidas a través de la plataforma SOSAFE</b> , dando respuesta directa o canalizando hacia las unidades correspondientes.   |
| Se atendieron las activaciones del <b>sistema de botones SOS</b> , aplicando los protocolos de atención inmediata y coordinando con personal en terreno cuando la situación lo requería.  |
| Se recibieron y administraron las solicitudes del programa <b>Resguardo de Domicilios – Fono Vacaciones</b> , asegurando el correcto registro, programación y monitoreo de estas solicitudes de resguardo preventivo.                         |
| Se realizó el <b>monitoreo preventivo y reactivo de las cámaras de video vigilancia</b> , colaborando con la detección de situaciones anómalas y apoyando el seguimiento de eventos en desarrollo.  |
| Además de las tareas principales, se colaboró en otras labores propias del programa de la Central de Comunicaciones, tales como revisión de procedimientos, apoyo en informes, coordinación interna y participación en capacitaciones breves. |

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

La Jefa del Departamento Operativo (S), de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica que el Sr. Angel Vidal Leiva, RUT: [REDACTED], y acredita fehacientemente que dio cabal cumplimiento durante el mes de Octubre de 2025, a la prestación de servicios a honorarios para el cual fue contratado (a) de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa Central de Comunicaciones y Centros de Seguridad 2025.

Asimismo, apruebo el Informe Mensual, presentado por el Sr., Angel Vidal Leiva correspondiente a las actividades realizadas para dar cumplimiento a la prestación de servicios objeto de su contratación, de fecha 20 de diciembre de 2024, aprobado mediante Decreto Alcaldicio N°4427/P-2024, de fecha 31 de diciembre de 2024, el que fue revisado en forma exhaustiva y conforme a su servicio por el suscrito y declaro como Supervisor del contrato ser el único responsable de dicha aprobación para todos los efectos de la Ley N° 18.883, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales, siendo toda la responsabilidad con carácter de excluyente de este supervisor, ya sea que esta se origine en la ejecución de su servicio 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 el Sr. Angel Vidal Leiva**

|   |  |
|---|--|
| <b>Nombre Jefa del Departamento Operativo (S)</b>         | Johanna Gómez Luer   |
| <b>Firma y timbre Jefa del Departamento Operativo (S)</b> |  |

Las Condes, Noviembre de 2025