

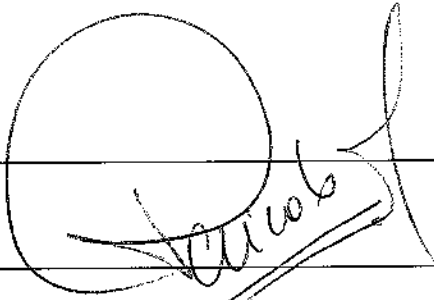
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

DE FUNCIONES AÑO 2025.

Mes	Septiembre
Nombre	Nicole Elizabeth Moya Chacón
RUT	
Profesión	Ingeniero Comercial
Departamento	Gestión Territorial
Programa Social	Centros Comunitarios
Período del Contrato	01/01-31/12
Función Genérica	Gestor tecnico comunitario
Función Especifica	Desarrollar para la comunidad funciones de apoyo a las actividades del programa.

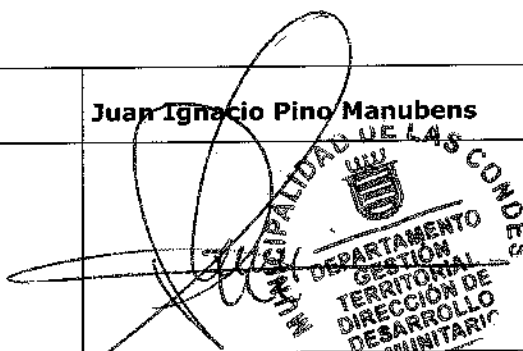
Actividad es efectuadas en el mes:

Atención y orientación a los (as) vecinos (as) en materias de talleres, beneficios municipales y programas sociales con el fin de poder derivar al departamento correspondiente y hacer seguimiento respectivo según cada caso.
Encargada de operar las redes sociales sobre difundir información de las actividades y talleres que se realizan y se van a llevar a cabo en el centro comunitario y promocionar aquellas que sean de la comuna, así también responder y /o derivar todas las dudas y consultas que los vecinos realizan de forma virtual según corresponda.
Encargada de monitorear y facilitar las condiciones a los vecinos, para el buen uso del Infocentro.
Atención y apoyo al vecino con las herramientas de office, para la confección de informes, currículum vitae, y presentaciones, además de guiarlos en el proceso de descarga de certificados y otros requerimientos que soliciten.
Reunión con el Equipo de trabajo para la planificación de actividades mensuales del 2025.
Colaboración en confección de decoración para la actividad de "Celebración de las Fiestas Patrias"
Diseño y confección de afiches y preparación de minutas, para las actividades de "Fiestas Patrias", "Fiesta de la Primavera", "Celebración Halloween".

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

El Jefe del Departamento de Gestión Territorial (S), de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **Nicole Moya Chacón**, RUT: **[REDACTED]**, dio cabal cumplimiento durante el mes **Septiembre de 2025**, a la función a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa **CENTROS COMUNITARIOS 2025**.

Asimismo, apruebo el presente informe mensual de actividades realizadas para el cumplimiento de la función 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 función conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de **Septiembre 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. **Nicole Moya Chacón**.

Nombre Jefe Departamento Gestión Territorial (S)	Juan Ignacio Pino Manubens
Firma y timbre Jefe Departamento Gestión Territorial (S)	


VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
CAROLINA CONTRERAS BERRIOS



Las Condes, Septiembre de 2025
mes año

