

**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO  
DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AÑO 2026.**

<b>Mes</b>	<b>ABRIL</b>
------------	--------------

Nombre	Sandro Mario Gajardo Beroiza
RUT	██████████
Profesión	██████████
Departamento	Gestión Territorial
Programa Social	Centros Comunitarios 2026 - 2027
Período del Contrato	01/01/2026 - 31/12/2026
Actividad Genérica	Auxiliar Técnico Comunitario
Actividad Especifica	Prestar asistencia y apoyo en la infraestructura y servicios para el buen desarrollo de actividades para la comunidad.

Actividades efectuadas en el mes:

Atención y orientación a vecinos de distintas actividades a realizar dentro y fuera del centro comunitario
Brindar orientación a los vecinos del sector de Patricia, facilitando el acceso a los distintos servicios proporcionados por el centro comunitario
Revisar y reponer insumos (papel higiénico, toalla de papel, jabón, etc.) en baños y cocina del 1° y 2° piso.
Apoyo en el desarrollo de actividades extraprogramáticas del centro comunitario Patricia (celebraciones, reuniones, cumpleaños etc.)
Apoyo en la recepción del centro comunitario Patricia.
Prestar servicio de fotocopias e impresiones a los vecinos.
Habilitación diaria de espacios destinados a quehaceres distintos, tales como: talleres, préstamos a distintas entidades, personas y/o departamentos.
Mantener vigente el diario mural con noticias, novedades y actividades del centro comunitario, como municipio en general.
Mantener al día inventario relacionado con insumos eléctricos y similares del centro comunitario Patricia.
Apoyo en la entrega de huevos de chocolate en la celebración de pascua de resurrección realizada para los niños del sector del Centro Comunitario Patricia.

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

**Jefe Departamento de Gestión Territorial (S)**, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el Sr. **SANDRO MARIO GAJARDO BEROIZA**, **RUT:** [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes **ABRIL de 2026**, a la prestación de servicios a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa **CENTROS COMUNITARIOS 2026 - 2027**.

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 **ABRIL de 2026**; 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 del Sr. **SANDRO MARIO GAJARDO BEROIZA**.

Nombre Jefe Departamento de Gestión Territorial (S)	<b>VICENTE MUÑOZ RODRIGUEZ</b>
Firma y timbre Jefe Departamento (S)	

  
**VºBº DIRECTORA DESARROLLO COMUNITARIO**  
**SANDRA FUENTES MELO**

Las Condes, ABRIL de 2026  
mes año