

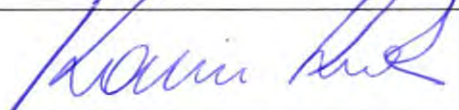
**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO
DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AÑO 2026.**

Mes	ABRIL
------------	--------------

Nombre	KARIN LUCK URBAN
RUT	██████████
Profesión	████████████████████
Departamento	GESTION DE TALLERES
Programa Social	TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO
Período del Contrato	01-01-2026 al 31-12-2026
Actividad Genérica	GESTOR TÉCNICO COMUNITARIO
Actividad Específica	DESARROLLAR FUNCIONES EN SU AMBITO PROFESIONAL, COORDINANDO Y POTENCIANDO LOS PROCESOS Y ACTIVIDADES PARA LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA

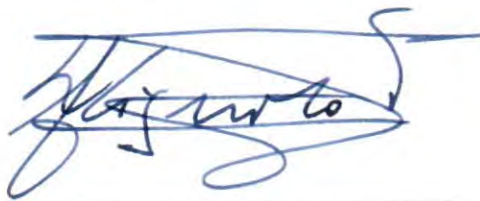

Actividades efectuadas en el mes:

Actuar como enlace entre las distintas entidades para gestionar la tramitación de los contratos correspondientes a cada una de ellas.
Mantener estado de prestadores de servicios de diferentes departamentos y revisión de los contratos vigentes del área de Desarrollo Comunitario.
Atender y dar respuesta a las inquietudes relacionadas con los nuevos procesos implementados.
Solicitar informes de imputación y rebajas de informes de imputación, dado renuncias o no firma de contratos de prestador de servicios.
Gestionar documento de Vacaciones Progresivas, periodos trabajados y su respectiva documentación.
Revisar y elaborar certificado por deudores de pensiones.
Elaborar Decreto que Designa Jefe de Departamento, Modificaciones a Decreto y Deja sin efecto Decreto.
Gestionar la documentación para los contratos de prestador de servicio 2026.
Colaborar en la tramitación de diferentes documentos que solicite el Departamento de gestión de talleres

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 la Sra. **KARIN LUCK URBAN**, RUT: ██████████ **█** 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 **TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO 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 **Marzo** 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 de la Sra. **KARIN LUCK URBAN**.

Nombre Jefe de Departamento	ROBERTO VIGNOLO PAREDES
Firma y timbre Jefe de Departamento	 

VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

SANDRA FUENTES MELO



Las Condes, ABRIL de 2026
mes año