

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

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

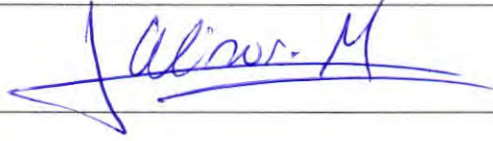
Nombre	Jorge Ignacio Olivares Moreno
RUT	██████████
Profesión	Sin profesión
Departamento	Vivienda y Proyectos en la Comunidad
Programa Social	Subvenciones Comunitarias 2026-2027
Periodo del Contrato	01/01/2026-31/12/2026
Actividad Genérica	Auxiliar técnico comunitario
Actividad Especifica	Realizar acciones para orientar, inscribir y postular a los programas habitacionales vigentes, tanto a nivel local como nacional, a los vecinos para la obtención de su vivienda.

Actividades efectuadas en el mes:

Atención al público de manera presencial, telefónica y vía correo electrónico, brindando orientación relacionada con subsidios habitacionales.
Orientar y apoyar a los vecinos que han obtenido un subsidio habitacional en la aplicación de este, para la compra de una vivienda nueva o usada.
Apoyar en la atención de llamados telefónicos, orientar a vecinos y actividades del departamento.

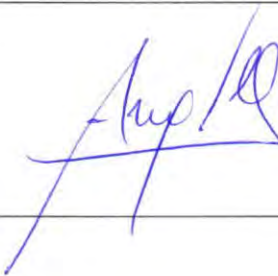



Firma prestador de los servicios



El jefe de Departamento de Vivienda y Proyectos en la Comunidad (S), de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **Jorge Ignacio Olivares Moreno, 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 **Subvenciones Comunitarias 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 de la/el Sra./Sr. **Jorge Ignacio Olivares Moreno**.

Nombre Jefe de Departamento (S)	Maria de los Angeles Morales Alegria
Firma y timbre Jefe de Departamento (S)	 



V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

SANDRA FUENTES MELO

Las Condes, ABRIL de 2026
mes de año