

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

Mes	Agosto
-----	--------

Nombre	Felipe Alejandro Inostroza Medina
RUT	
Profesión	
Departamento	Higiene Ambiental y Zoonosis
Programa Social	Servicios Veterinarios 2026-2027
Período del Contrato	01 Enero 2026 - 31 de diciembre 2026
Función Genérica	Monitor auxiliar
Función Específica	Apoyo en tareas relacionadas con el mantenimiento del orden de los establecimientos, Servicios del programa: ordenar y archivar, ordenar fichas, dar indicaciones al público, entre otros.

Actividades efectuadas en el mes:

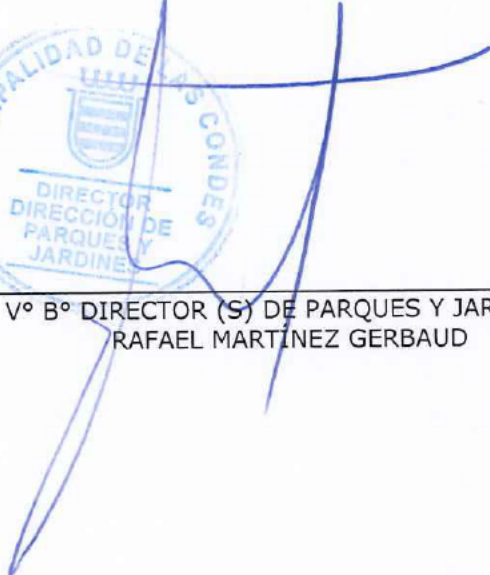
Armé cajas en las cuales organicé informes de esterilización y fichas de inscripciones.
Fui a dejar en móvil municipal implementos necesarios a la campaña de casona Santa Rosa de Apoquindo.
Atendí gente con hora médica veterinaria y la envié a las respectivas salas para ser atendidas.
Escanear Fichas Clínicas.

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

El Jefe del Departamento de higiene ambiental y zoonosis de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **Felipe alejandro inostroza medina** RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes **Agosto 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 **servicios veterinarios 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 Agosto 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. **Felipe Alejandro Inostroza Medina**

Nombre jefe Departamento	Catherine Gautier Rajceovich
Firma y timbre jefe Departamento	


Vº Bº DIRECTOR (S) DE PARQUES Y JARDINES
RAFAEL MARTINEZ GERBAUD


Las Condes, Agosto de 2026
mes año