

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

Mes	AGOSTO
-----	--------

Nombre	Alexis Carrasco Álvarez
RUT	
Profesión	Sin Profesión
Departamento	Gestión Territorial
Programa Social	Centros Comunitarios 2026-2027
Período del Contrato	18/03/2026 – 31/12/2026
Actividad Genérica	Auxiliar Técnico Comunitario
Actividad Específica	Prestar asistencia y apoyo en la infraestructura y servicio para el buen desarrollo de actividades para la comunidad.

Actividad es efectuadas en el mes:

Armar y desarmar salas según requerimiento de actividades.
Ordenar mobiliario (mesas, sillas y equipos).
Preparar espacios para reuniones, talleres y eventos.
Entregar materiales necesarios a profesores de talleres o reuniones.
Fotocopias y escaneo de documentos solicitados por vecinos.
Instalación de gráficas publicitarias, respecto a los eventos del municipio.
Participación en reuniones de equipo del Centro Comunitario.

Firma del 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 Sr. **Alexis Carrasco Álvarez**, 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 **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 **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 del Sr. **Alexis Carrasco Álvarez**.

Nombre Jefe de Departamento de Gestión Territorial (S)	VICENTE MUÑOZ RODRÍGUEZ
Firma y timbre Jefe de Departamento de Gestión Territorial (S)	 


VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO