

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

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

Nombre	ANA ANDREA FUENTES GÓMEZ
RUT	
Profesión	
Departamento	GESTIÓN TERRITORIAL
Programa Social	ASESORÍA, ORIENTACIÓN, MEDIACIÓN EN MATERIA VECINAL Y COPROPIEDAD INMOBILIARIA 2026-2027
Período del Contrato	1 DE ENERO DE 2026 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026
Actividad Genérica	GESTOR TÉCNICO COMUNITARIO
Actividad Específica	IMPLEMENTAR Y ADMINISTRAR UN SISTEMA DE MEDIACIÓN VECINAL EN LEY DE COPROPIEDAD INMOBILIARIA Y CONFLICTOS VECINALES

Actividades efectuadas en el mes:

- Gestionar procesos de mediación en materias vecinales y materias de copropiedad Inmobiliaria. Agendamiento de las sesiones y seguimiento de casos cuando se requiera.
- Atención de público de forma presencial, telefónicamente o por mail, para entregar orientación en materias de Ley de copropiedad.
- Se realizan entrevistas con cada una de las partes para profundizar en los casos entregar asesoría y evaluar la viabilidad del proceso. Las entrevistas pueden ser presenciales o telemáticas.
- Se realiza seguimiento de las causas con acuerdo para el correcto cumplimiento, en las fechas que hayan quedado estipulada en las actas
- Preparación de talleres para la comunidad de la Ley de Copropiedad Inmobiliaria 21.442
- Participación en reunión del departamento de Gestión territorial para conocer información municipal
- Revisión de escritos de denuncia para ser presentado en el Juzgado de policía local cuando los procesos de mediación se frustran
- Redacción de actas de acuerdo y de mediación frustrada

Firma 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/la Sr/a. **Ana Andrea Fuentes Gómez**, 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 **ASESORÍA, ORIENTACIÓN, MEDIACIÓN EN MATERIA VECINAL Y COPROPIEDAD INMOBILIARIA 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. Ana Andrea Fuentes Gómez**.

Nombre Jefe de Departamento (S)	Vicente Muñoz Rodríguez
Firma y timbre Jefe de Departamento (S)	 



V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

SANDRA FUENTES MELO

Las Condes, AGOSTO de 2026
mes año