

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

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

Nombre	Sofía Pitters Ossa
RUT	[REDACTED]
Profesión	Sin profesión
Departamento	GESTIÓN DEPORTIVA
Programa Social	DEPORTES 2026-2027
Período del Contrato	01/01-31/12
Actividad Genérica	Auxiliar técnico comunitario
Actividad Específica	Operatividad y mantención de los recintos deportivos skate park, montaje de los talleres y actividades masivas del departamento de gestión deportiva que se desarrollan para los vecinos.

Actividades efectuadas en el mes:

Ejecución de clases comunitarias de skate desarrolladas durante todos los sábados del mes en el recinto del skate park.
Ejecución de clases programa MSR desarrolladas todos los martes, que fomenta la conexión con liderazgos femeninos en deportes a las comunidades en formación deportiva
Ejecución de informe semestral de empoderamiento Las Condes
Inicio de proceso implementación snow day Las Condes
Mantención periódica del aseo e higiene de los servicios higiénicos del recinto.
Apertura y funcionamiento de la tienda del skate park, manteniendo atención al público durante los siete días de la semana, incluyendo apoyo en orden, reposición de productos y atención directa a usuarios.
Se realiza el evento del mes de niño y la niña el 15 de agosto.
Reporte de incidentes y situaciones recurrentes del espacio mediante la aplicación Sosafe.

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

El jefe del Departamento de Gestión Deportiva, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. Sofia Pitters Ossa 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 **Deportes 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. Sofia Pitters Ossa.

Nombre Jefe de Departamento	Carlos Iglesias R.
Firma y timbre Jefe de Departamento	

VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

SANDRA FUENTES MELO



Las Condes, AGOSTO de 2026
mes año