LAS CONDES
MUNICIPALIDAD

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

Mes	AGOSTO

Nombre	MARÍA EUGENIA ROJAS LAZO
RUT	[redacted]
Profesión	SIN PROFESIÓN
Departamento	DEPARTAMENTO DE PERSONAS MAYORES
Programa Social	ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE 2026-2027
Período del Contrato	01 ENERO 2026 AL 31 DICIEMBRE 2026
Actividad Genérica	AUXILIAR TÉCNICO COMUNITARIO
Actividad Especifica	ATENCIÓN DE PÚBLICO Y APOYO EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS, EVENTOS Y ACTIVIDADES DIRIGIDOS A PERSONAS MAYORES

Actividades efectuadas en el mes: AGOSTO

ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN DIARIA A VECINOS Y PARTICIPANTES DE LOS DIVERSOS TALLERES Y ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLAN EN EL CÍRCULO.
APOYO PERMANENTE A VECINOS EN RECUPERACIÓN DE CLAVE DE INSCRIPCIÓN TALLERES.
RECEPCIONAR E INGRESAR CERTIFICADOS MÉDICOS A PLATAFORMA COMPUTACIONAL.
LABORES ADMINISTRATIVAS EN EL PROCESO DE INSCRIPCIÓN TALLERES ANUALES 2026.
REGISTRO DE ENTREGA Y DEVOLUCIÓN DE LIBROS DE LA BIBLIOTECA DEL CÍRCULO
ORIENTACIÓN A VECINOS Y PARTICIPANTES DE TALLERES SOBRE INSCRIPCIÓN Y RENOVACIÓN DEL SUBSIDIO DE SALUD Y TARJETA VECINO.
SEGUIMIENTO TELEFÓNICO A ALUMNOS CON SITUACIÓN DE SALUD DELICADA.
DIFUSIÓN, INSCRIPCIÓN Y ENTREGA DE ENTRADAS FUNCIONES EN TEATRO MUNICIPAL DE LAS CONDES: PIAF EN CONCIERTO
ORIENTACIÓN A LOS VECINOS DE 72 AÑOS O MÁS, SOBRE LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA INSCRIPCIÓN EN SIMPLE PARK.
DIFUSIÓN E INSCRIPCIÓN PARA LAS DIVERSAS ACTIVIDADES DEL MES, TALES COMO: CHARLA AGOSTO MES DEL CORAZÓN, TALLER CUIDADO AUDITIVO, VISITA GUIADA TOUR LAS CONDES 125 AÑOS, ANIVERSARIO CORO CANTAR DE LAS CONDES.

Firma prestador de los servicios	

LAS CONDES
MUNICIPALIDAD

El jefe de Departamento de Personas Mayores de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **MARÍA EUGENIA ROJAS LAZO**, RUT: [redacted] dio cabal cumplimiento durante el mes **de AGOSTO 2026,** a la prestación de servicios a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa **ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE 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, Sra. **MARÍA EUGENIA ROJAS LAZO.**

Nombre jefe de Departamento	MARÍA ANGELINA ALBA PINUER
Firma y timbre jefe de Departamento	MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES DEPARTAMENTO DE PERSONAS MAYORES DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO

MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES
DIRECTOR DE DESARROLLO COMUNITARIO

V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

SANDRA FUENTES MELO

Las Condes, AGOSTO (mes) de 2026 (año)