

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

Mes	3 DIAS AGOSTO 2026
------------	---------------------------

Nombre	Nicolás Fabián Albornoz Inostroza
RUT	██████████
Profesión	██████████
Departamento	Operativo
Programa Social	Programa Centros de Seguridad 2026
Período del Contrato	13/04/2026 al 03/08/2026
Prestación de Servicio	Operador de sistema de seguridad y cámaras de videovigilancia.

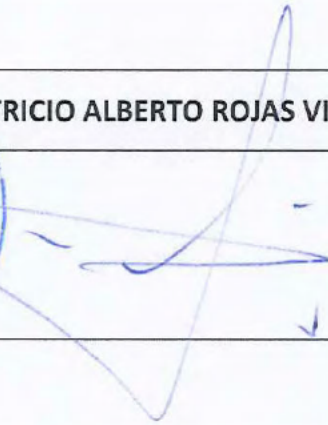
Actividades efectuadas en el mes:

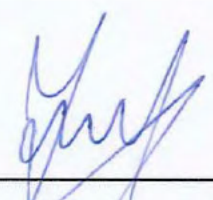
Se atendió y gestionó las alertas del sistema HikCentral.
Se atendió y gestionó las solicitudes del resguardo de domicilios del programa fono vacaciones.
Se monitoreo las cámaras de video vigilancia del programa Milestone.
Se cumplió con otras obligaciones propias del programa.

Firma prestador de los servicios	
---	--

El Jefe del Departamento (S) y el director, de Seguridad Pública, de la Municipalidad de Las Condes, que firman al pie del presente Informe, Certifican y acreditan fehacientemente que el/la Sr/a. **Nicolás Fabián Albornoz Inostroza**, RUT [REDACTED] dio cabal cumplimiento, **durante 3 días del mes de AGOSTO de 2026**, a la prestación de servicios a honorarios para lo cual fue contratado (a) de acuerdo al respectivo Contrato a Honorarios, con cargo al Programa Centros de Seguridad **2026**.

Asimismo, aprueban el presente informe mensual de actividades, realizadas para el cumplimiento de la prestación de servicios objeto de contratación, el que fue revisado en forma exhaustiva por los suscritos, 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 **durante 3 días 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. **Nicolás Fabián Albornoz Inostroza**.

Nombre Jefe (S) de Departamento	 PATRICIO ALBERTO ROJAS VILLAR
Firma y timbre Jefe (S) Departamento	


V°B° DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA
JAIME JOAQUÍN IZARNÓTEGUI LÓPEZ



Las Condes, Septiembre de 2026
mes año