

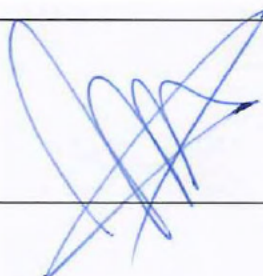
**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE LA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS AÑO 2026**

Mes	AGOSTO 2026
------------	--------------------

Nombre	Barbara Michelle Quezada Plaza
RUT	██████████
Profesión	██████████
Departamento	Operativo
Programa Social	Programa Centros de Seguridad 2026
Período del Contrato	01/06/2026 al 31/12/2026
Prestación de Servicio	Recepcionista de Centros de Seguridad

Actividades efectuadas en el mes:

Se realizó la recepción y atención de visitantes durante todo el período, brindando los espacios requeridos y manteniéndome informada de la proyección en relación con la remodelación del destacamento.
Se efectuó el registro correspondiente de visitas en planilla Excel, manteniendo actualizada la información para control interno.
Se realizó la atención de llamados telefónicos provenientes de personal del Departamento de Seguridad
Se apoyó el funcionamiento administrativo de la Dirección de Seguridad Pública.

Firma prestador de los servicios	
---	--

Las Condes, Septiembre de 2026
mes de año