

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

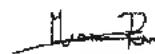
Mes	AGOSTO
------------	---------------

Nombre	Macarena Rau Vargas
RUT	
Profesión	
Departamento	de Prevención
Programa Social	Programa de Gestión de Seguridad 2026
Período del Contrato	01/01/2026 hasta 31/12/2026
Prestación de servicio	Gestora de Seguridad

Actividad es efectuadas en el mes: **AGOSTO**

Seguimiento de Implementación modelo de Intervención CPTED:
Realicé clínica CPTED online a funcionarios de Seguridad Pública de Nivel Introductorio CPTED Sobre Módulo 3 de definición de Problema CPTED para oporientarlos en su definición de Plan maestro de intervención en sector Plaza de la Concordia. Además realicé clínica de Módulo 4b online con funcionarios del grupo Nivel Intermedio CPTED sobre ejemplos comparados del mundo de aplicación de planes maestros de CPTED y evaluación de impacto. Con el grupo Intermedio hicimos una salida a terreno de Observación Directa CPTED para ver la estación del Teleférico en construcción para evaluar vulnerabilidad delictiva.
Mantener registro de trabajo de los profesionales a su cargo:
Revisé tareas de estudiantes CPTED de nivel Introductorio e Intermedio para darles retroalimentación a la formulación de sus planes maestros CPTED en sector Plaza de la Concordia.
Planificar los objetivos de trabajo semestrales y/o anuales del programa:
Coordiné la participación en taller de Percepción de Temor con jóvenes de cuadrante 143 y 144 con Mónica Rámires para apoyar el análisis desde la óptica CPTED de los resultados.

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



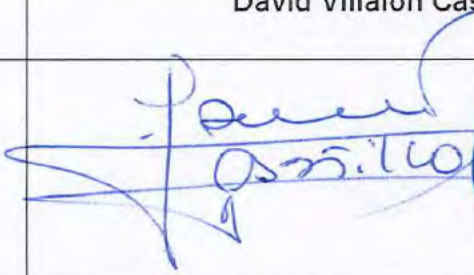


Mariana Ruiz Vargas
[Redacted]@mariaruizvargas.com
Firmado electrónicamente según Ley 19799
el 17-06-2026 a las 13:41:23 con Firma Electrónica Avanzada
Código de Validación: 1788988485143
Validar en: <https://www.Signer.cl/signer/cryptofront/documento/validar/>



El Jefe de 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 la Sra. **Macarena Paz Rau Vargas**, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes de **AGOSTO de 2026**, a la prestación de servicios a honorarios para el cual fue contratado (a) de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa de Gestión de la Seguridad 2026.

Asimismo, aprueban 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 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 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. **Macarena Paz Rau Vargas**.

Nombre Jefe (S) de Departamento	David Villalón Castillo
Firma y timbre Jefe (S) Departamento	 


VºBº DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA
JAIME JOAQUÍN IZARNOTEGUI LÓPEZ

Las Condes, **septiembre 2026**