

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

Mes	ENERO
------------	--------------

Nombre	Darinka Avila Rojas
RUT	██████████
Profesión	Sin profesión
Departamento	Gestión Territorial
Programa Social	Centros Comunitarios 2026 - 2027
Período del Contrato	05/01/26 – 31/01/2026
Actividad Genérica	Monitor Recreativo de Vacaciones
Actividad Específica	Realizar con los niños, jóvenes y grupos comunitarios actividades recreativas en vacaciones.

Actividades efectuadas en el mes:

Recepcion de los niños y niñas entre los 9 y 12 años participantes del Programa de Verano.
Registro de asistencia de los niños y niñas entre los 9 y 12 años participantes del Programa de Verano.
Desarrollo de actividades recreativas, deportivas y artísticas con niños y niñas entre 9 y 12 años, participantes del Programa de Verano.
Cuidado, desarrollo y acompañamiento de los niños y niñas entre 9 y 12 años, participantes del Programa de Verano.
Acompañamiento y cuidado en actividades deportivas y recreativas en plazas aledañas y multi-cancha Manuel Rodríguez.



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

El Jefe del Departamento de Gestión Territorial (S), de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que la Srta. **Darinka Avila Rojas**, RUT: XXXXXXXXXX dio cabal cumplimiento durante el mes **ENERO 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 **CENTROS COMUNITARIOS 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 **ENERO 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 Srta. **Darinka Avila Rojas**.

Nombre Jefe de Departamento de Gestión Territorial (S)	JUAN IGNACIO PINO MANUBENS
Firma y timbre Jefe de Departamento de Gestión Territorial (S)	



VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

CAROLINA CONTRERAS BERRIOS

