

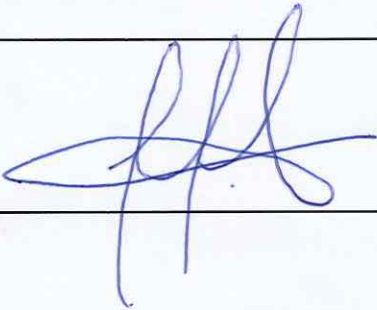
**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE
SERVICIOS AÑO 2026**

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

Nombre	Daniela Del Carmen Reyes Olivares
RUT	██████████
Profesión	Técnico en Párvulos
Departamento	DEPARTAMENTO DE DEFENSORÍA A VÍCTIMAS
Programa Social	PROGRAMA "CONECTA LAS CONDES, REINICIA TU VIDA 2026"
Período del Contrato	01/01/2026 – 31/12/2026
Prestación de Servicio	Asistente Administrativa

Actividades efectuadas en el mes:

Se atendieron llamadas telefónicas y se gestionaron las comunicaciones entrantes y salientes del centro.
Se organizó y administró la agenda de usuarios y terapeutas, asegurando una adecuada planificación de sesiones y actividades.
Se recepcionó y orientó a visitantes y usuarios del centro.
Se ejecutaron labores administrativas generales, incluyendo la recepción y archivo de documentación institucional.
Se brindó apoyo logístico en la distribución de colaciones y materiales requeridos para el funcionamiento diario del centro.
Se recepcionó, administro y gestionó todos los recursos para la capacitación
Se gestionó el abastecimiento de recursos internos, abarcando materiales administrativos, artículos de aseo y suministros para la preparación y distribución de alimentos.
Se realizó el orden y funcionamiento operativo del centro, asegurando el correcto desarrollo de las actividades diarias.
Se realizó seguimiento de solicitudes pendientes o derivaciones a otras áreas o instituciones.
Se controló el inventario de insumos y se gestionaron pedidos o compras menores.
Se administraron los recursos financieros destinados a compras de bajo monto.

Firma prestador de los servicios	
---	--

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 Srta. Daniela Del Carmen Reyes Olivares, RUT [REDACTED], dio cabal cumplimiento, durante el mes de **ENERO 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 "CONECTA LAS CONDES, REINICIA TU VIDA 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 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. Daniela Del Carmen Reyes Olivares.

Nombre Jefe (S) de Departamento	Mabel García Alfaro	
Firma y timbre Jefe (S) Departamento		



VºBº DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA
CHRISTIAN BOLÍVAR ROMERO

Las Condes, Febrero 2026
 mes de año