

**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL**  
**PROGRAMA CENTROS SPA 2026**

<b>Mes</b>	<b>FEBRERO</b>
------------	----------------

Nombre	<b>SALFATE FARIAS FERNANDA</b>		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	<b>12/02/2026 - 31/12/2026</b>


N°	FUNCIÓN	Lugar de Ejecución
1	AUXILIAR COMUNITARIO	RECINTOS ADMINISTRADOS POR DEPTO. CENTROS SPA

N°	Actividades
1	VESTUARIO Ejecutar labores de apoyo en los vestuarios del centros deportivo, velando por el orden, limpieza e higiene de los espacios. Entregar información general del recinto a los usuarios, recepcionar y resguardar objetos olvidados, verificar de manera constante la limpieza, el orden dentro del área de vestuarios y apoyar en el ingreso de los usuarios por torniquetes.

Como medios de verificación de la prestación de los servicios indicados anteriormente se encuentran:


El registro de Objetos perdidos en Planilla de Zona Vestuario.  
El registro de asistencia de natación Kids en planillas de clases.



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

El **Jefe del Departamento de Centro de SPA (S)**, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr./a. SALFATE FARIAS FERNANDA, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes de FEBRERO de 2026, a la función a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa CENTROS SPA 2026 - 2027.

Así mismo, apruebo el presente informe mensual de actividades realizadas para el cumplimiento de la función 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 función conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de Febrero 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 del Sr./a SALFATE FARIAS FERNANDA.

<b>Nombre Jefe de Departamento (S)</b>	<b>PAMELA TORRES BARACAT</b>
<b>Firma y timbre Jefe Departamento (S)</b>	

  
V° B° DIRECTOR DE DESARROLLO COMUNITARIO (S)  
JUAN IGNACIO PINO MANUBENS

Las Condes, Febrero de 2026  
Mes                      Año