

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

Mes	JUNIO Y JULIO
-----	---------------

Nombre	Diana Astorga Viera
RUT	
Profesión	
Departamento	Gestión Territorial
Programa Social	Centros Comunitarios 2026 - 2027
Período del Contrato	22/06/26 - 03/07/2026
Actividad Genérica	Monitor
Actividad Específica	Guiar, apoyar a los niños, jóvenes y grupos comunitarios para el desarrollo y ejecución de actividades recreativas en vacaciones.

Actividades efectuadas en el mes:

Recepcion de los niños y niñas entre los 6 y 8 años participantes del Programa de Invierno.
Registro de asistencia de los niños y niñas entre los 6 y 8 años participantes del Programa de Invierno.
Desarrollo de actividades recreativas, deportivas y artísticas con niños y niñas entre 6 y 8 años, participantes del Programa de Invierno.
Cuidado, desarrollo y acompañamiento de los niños y niñas entre 6 y 8 años, participantes del Programa de Invierno.
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. **Diana Astorga Viera**, RUT: XXXXXXXXXX, dio cabal cumplimiento durante el mes de **JUNIO Y JULIO 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 **JUNIO Y JULIO 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. **Diana Astorga Viera**.

Nombre Jefe de Departamento de Gestión Territorial (S)	VICENTE MUÑOZ RODRIGUEZ.
Firma y timbre Jefe de Departamento de Gestión Territorial (S)	



V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

SANDRA FUENTES MELO