

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

Mes	Junio
Nombre	Vicente Fuentes Lolas
RUT	██████████
Profesión	██████████
Departamento	Presupuesto, Planificación y Estudios
Programa Social	Contigo cuido Las Condes 2026-2027
Período del Contrato	01/06/2026-31/12/2026
Actividad Genérica	Gestor Técnico Comunitario
Actividad Específica	Desarrollar funciones en su ámbito profesional, gestionando y potenciando los procesos y actividades para los beneficiarios del programa.

Actividades efectuadas en el mes:

Puesta en marcha programa Contigo Cuido:

- Planificación de capacitaciones para el programa:
 - (1) Investigación sobre técnicas y factores a considerar.
 - (2) Bocetos para los programas.
- Reunión con los siguientes estamentos gubernamentales:
 - (1) Seremi Desarrollo social

Firma prestador de los servicios



El jefe del Departamento de Presupuesto, Planificación y Estudios, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que la Sr. **Vicente Fuentes Lolas, RUT ██████████** dio cabal cumplimiento durante el mes **Junio de 2026**, a la prestación de servicios a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo con el respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa **Contigo cuido Las Condes 2026 – 2027**.

Las Condes, JUNIO de 2026
mes año