

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

Mes	JUNIO
Nombre	IGNACIO FRANCISCO PÉREZ MORAGA
RUT	
Profesión	
Departamento	PERSONAS MAYORES
Programa Social	ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE 2026 - 2027
Período del Contrato	01/01/2026- 31/12/2026
Actividad Genérica	GESTOR TÉCNICO COMUNITARIO
Actividad Específica	GESTIÓN Y EJECUCION DE LOS PROCESOS PARA REFORZAR LA AUTOVALENCIA DE PERSONAS MAYORES A TRAVÉS DE ACTIVIDADES DE ÍNDOLE RECREATIVA, TURÍSTICA Y CULTURAL.

Actividades efectuadas en el mes: **JUNIO**

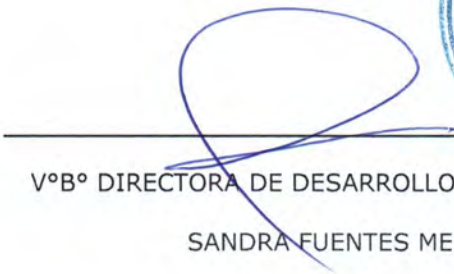
ATENCIÓN AL PÚBLICO EN GENERAL.
DAR RESPUESTAS RÁPIDAS A CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS.
LEVANTAMIENTO DE NECESIDADES A LAS JEFATURAS CORRESPONDIENTES.
TRABAJO EN LA IMPLEMENTACIÓN DE TALLERES PRESENCIALES Y VIRTUALES DURANTE EL AÑO 2026.
ATENCIÓN A PROFESORES DE TALLERES, GESTIONANDO CUPOS Y COORDINACIÓN PARA SU BUEN DESARROLLO.
ORGANIZAR LA DISPONIBILIDAD DE SALAS Y ESPACIOS DE NUESTRO CÍRCULO, AJUSTÁNDOLOS A LAS NECESIDADES ESPECÍFICAS DE CADA MES.
ATENCIÓN A PROBLEMÁTICAS DE ALUMNOS, PROCEDIMIENTOS DE INSCRIPCIÓN Y RETIRO DE TALLERES Y OTROS REQUERIMIENTOS RELACIONADOS.
REUNIONES SEMANALES CON EQUIPO DE TRABAJO PARA ABORDAR LAS ACTIVIDADES DEL MES.
DIFUSIÓN DE EVENTOS Y ACTIVIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PERSONAS MAYORES, A TRAVÉS DE LOS CANALES OFICIALES DE NUESTRO CÍRCULO.
APOYO EN ACTIVIDADES MENSUALES: ENTREGA DE ENTRADAS PARA OBRAS EN EL TEATRO MUNICIPAL DE LAS CONDES.
APOYO CON EL PROGRAMA DE VACUNACION INFLUENZA 2026, REALIZADO POR CESFAM ANÍBAL ARISTÍA DE LA CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD.
APOYO EN OPERATIVO DE SALUD REALIZADO POR INTER - CLÍNICA CORDILLERA.

Firma prestador de los servicios

El jefe del Departamento de Personas Mayores, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el Sr. **Ignacio Francisco Pérez Moraga, RUT: [REDACTED]** dio cabal cumplimiento durante el mes **Junio 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 **ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE 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 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. **Ignacio Francisco Pérez Moraga**.

Nombre Jefe de Departamento	MARIA ANGELINA ALBA PINUER
Firma y timbre Jefe de Departamento	



V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

SANDRA FUENTES MELO

Las Condes,

JUNIO

mes

de

2026

año