LAS CONDES
MUNICIPALIDAD

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

Mes	MARZO

Nombre	Fabiola Edith Fuentes Fuenzalida
RUT	[redacted]
Profesión	[redacted]
Departamento	Gestión Territorial
Programa Social	Centros Comunitarios 2026 - 2027
Período del Contrato	01/01 – 31/12
Actividad Genérica	Auxiliar Técnico Comunitario
Actividad Especifica	Prestar asistencia y apoyo en la infraestructura y servicios para el buen desarrollo de actividades para la comunidad

Actividades efectuadas en el mes:

Atención presencial y telefónica de público, respecto a información, gestión de documentos, fotocopias o algún requerimiento.
Registrar todo tipo de atención de público que asiste al Centro Comunitario.
Solicitar materiales de aseo y oficina que se requieran, para el buen funcionamiento del Centro Comunitario.
Atención de público en general.
Realizar planilla de los vecinos inscritos en los diferentes talleres presenciales del Centro Comunitario.

LAS CONDES
MUNICIPALIDAD

Firma prestador de los servicios	

Jefe Departamento de Gestión Territorial (S), de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que la Sra. **Fabiola Edith Fuentes Fuenzalida**, **RUT:** [redacted] dio cabal cumplimiento durante el mes **MARZO 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 **MARZO 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 Sra. **Fabiola Edith Fuentes Fuenzalida.**

Nombre Jefe de Departamento de Gestión Territorial (S)	**VICENTE MUÑOZ RODRÍGUEZ**
Firma y timbre jefe de Departamento de Gestión Territorial (S)	MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES DEPARTAMENTO GESTIÓN TERRITORIAL DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO

MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES DIRECTOR DE DESARROLLO COMUNITARIO

V°B° DIRECTORA DESARROLLO COMUNITARIO

SANDRA FUENTES MELO

Las Condes, MARZO (mes) de 2026 (año)