

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

|            |             |
|------------|-------------|
| <b>Mes</b> | <b>MAYO</b> |
|------------|-------------|

|        |                                |                      |                                |
|--------|--------------------------------|----------------------|--------------------------------|
| Nombre | <b>LÓPEZ BARRAZA ANA MARIA</b> |                      |                                |
| RUT    | [REDACTED]                     | Período del Contrato | <b>01/01/2026 - 31/12/2026</b> |


| N° | ACTIVIDAD                     | Lugar de Ejecución                            |
|----|-------------------------------|---|
| 1  | ASISTENTE TÉCNICO COMUNITARIO | RECINTOS ADMINISTRADOS POR DEPTO. CENTROS SPA |

| N° | Actividades   |
|----|---|
| 1  | ASISTENTE TÉCNICO COMUNITARIO: Apoyar la gestión de la administración de recintos a través de la realización de masajes, colaborando con el mejoramiento de la salud física y mental de la comunidad asistente. |

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

El registro de usuarios que fueron atendidos.

Los registros de ventas de servicio de masajes en el Sistema de Tesorería Municipal.

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

**El Jefe del Departamento (S) de Centros SPA**, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr./a. LÓPEZ BARRAZA ANA MARIA, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes de **MAYO de 2026**, a la realización de los servicios a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa **Centros SPA 2026-2027**.

