

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

Mes	MAYO
------------	-------------

Nombre	Nicolas Tello Aguilar
RUT	██████████
Profesión	Sin profesión
Departamento	Gestión Territorial
Programa Social	Centros Comunitarios 2026 - 2027
Período del Contrato	18/03/26 - 31/12/2026
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:

Ordenar salas para que el uso de las salas sea optimo.
Orden en bodegas y analizar el buen estado del equipamiento.
Apoyo en desarme de la jornada familiar en el centro comunitario.
Cierre del centro comunitario (orden de salas, aires, orden de oficinas y cierre, etc).

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 el Sr. **Nicolas Tello Aguilar**, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes **MAYO 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 **MAYO 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 el Sr. **Nicolas Tello Aguilar**.

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



 VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
 SANDRA FUENTES MELO



Las Condes, _____ **MAYO** _____ de _____ **2026** _____
 mes año