



**Municipalidad**  
**de Melipilla**  
Por el Buen Vivir

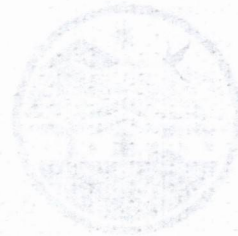
**I. MUNICIPALIDAD DE MELIPILLA**  
**INFORME PRESTACION DE SERVICIOS A HONORARIOS**  
**DIRECCION DE INSPECCION Y SEGURIDAD CIUDADANA**

Nombre Prestador (a) del servicio	ANA LUISA PADILLA CAULLAN
R.U.T. N°	14.379.674-4
Decreto Aprobatorio Contrato a Honorarios (Ex./Reg.)	
Programa	Prevención territorial y situacional del delito
Proyecto – Organismo o área Municipal relacionada	Dirección de Inspección y Seguridad Ciudadana
Periodo Informado	OCTUBRE 2024
Actividades, gestiones e informes realizados, con mención de nombres de personas, entidades o asociaciones, dependiendo del caso; casos, proyectos o actividades revisados realizados o evaluados, según corresponda; lugar, fecha y, resultado	Observador de anomalías en el terreno, efectuando de su resultado las derivaciones que corresponda a los servicios pertinentes, sean estos Municipales o externos
Opinión Jefatura Responsable en su calidad de contraparte técnica del prestador del servicio	Aprueba/ Rechaza/ Solicita pago parcial



V° B° Director

Firma Prestador de Servicio



DIRECCION DE INSPECCION Y SEGURIDAD CIUDADANA  
 INFORME PRESTACION DE SERVICIOS A HONORARIOS  
 MUNICIPALIDAD DE MELIPILLA

Nombre Prestador (a) del servicio	ANA LUISA PADILLA CAULLAN
R.U.T. N°	14.379.874-4
Decreto Aprobatorio Contrato a Honorarios (Ex.Reg.)	
Programa	Prevencion territorial y situacional del delito
Proyecto - Organismo o área Municipal relacionada	Direccion de Inspeccion y Seguridad Ciudadana
Periodo Informado	OCTUBRE 2024
Actividades, gestiones e informes realizados, con mención de nombres de personas, entidades o asociaciones, dependiendo del caso, proyectos o actividades revisadas realizados o evaluados, según corresponda; lugar, fecha y resultado	Observador de anomalías en el terreno, efectuando de su resultado las derivaciones que correspondan a los servicios pertinentes, sean estos Municipales o externos
Opinión Responsable en su calidad de contratante técnica del prestador del servicio	Aprobada/Rechazada/Solicita pago parcial

V° B° Director

Firma Prestador de Servicio