	FORMATO INFORME DE GESTIÓN MENSUAL	Versión: 04
	Ilustre Municipalidad de Molina	Fecha Versión: 12.08.16 (USO INTERNO)

1. Antecedentes Laborales.

NOMBRE DEL FUNCIONARIO	LEONEL ANTONIO MUÑOS GALAZ
CARGO	APOYAR ACCIONES FUNCIONAMIENTO DE APARATOS, DISPOSITIVOS O CASETAS A DISPOSICION DEL MUNICIPIO.
JEFE DIRECTO	FERNANDO CASTRO TAPIA
DIRECCIÓN/UNIDAD/DEPARTAMENTO	DIRECCIÓN DE SEGURIDAD PUBLICA
MES INFORMADO	NOVIEMBRE - 2025
N° DE DECRETO CONTRATO	7.262
FECHA DE DECRETO	31/12/2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	01/01/2025
FECHA DE TERMINO DEL CONTRATO	31/12/2025
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIOS
ÍTEM PRESUPUESTARIO	215-21-03-002 HONORARIOS ASIMILADOS A GRADOS


2. Objeto del Contrato (Funciones)

Apoyar acciones funcionamiento de aparatos, dispositivos o casetas a disposición de la Municipalidad de Molina, conforme a las necesidades de la Dirección de Seguridad Pública.

3. Resultados y productos de la gestión mensual.

- Monitorear y realizando una correcta manipulación de Cámaras televigilancia existentes en la Dirección de Seguridad Pública de Molina y de propiedad de organizaciones territoriales.
- Monitoreo de cámaras del sector céntrico, objeto de detectar incivildades y situaciones dolosas, coordinando en apoyo a Carabineros de la 4ta. Comisaria de Molina.
- Captación y almacenaje de imagines filmicas para disponibilidad de los tribunales, consideradas como medio de prueba.
- Atención de usuarios policiales requirentes de imágenes filmicas, para ser presentadas ante tribunal.
- Revisión de grabaciones filmicas de Cámaras Vecinales de televigilancias, anexadas a Seguridad Pública.
- Revisión y almacenaje de grabaciones solicitada por ambas policías (Carabineros y PDI).
- Variadas otras acciones que determine el Director de Seguridad Pública.



	FORMATO INFORME DE GESTIÓN MENSUAL	Versión: 04
	Ilustre Municipalidad de Molina	Fecha Versión: 12.08.16 (USO INTERNO)



DATOS PARA TRANSFERENCIA	
Nombre	LEONEL ANTONIO MUÑOZ GALAZ
Banco	
Tipo de Cuenta (Cuenta Corriente, Cuenta vista, Cuenta RUT, Chequera Electrónica)	
N° de Cuenta	
RUT	
Correo Electrónico	

FIRMA PRESTADOR	FIRMA COORDINADOR	FIRMA ADMINISTRADOR MUNICIPAL (SI PROCEDE)