

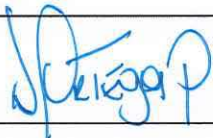
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AÑO 2025.

Mes	DICIEMBRE
Nombre	DANIELA ALEJANDRA ORTEGA PERALTA
RUT	
Profesión	
Departamento	PROGRAMAS SOCIALES
Programa Social	APOYO SOCIAL INTEGRAL
Período del Contrato	01/01/2025 AL 31/12/2025
Actividad Genérica	GESTOR TECNICO COMUNITARIO
Actividad Especifica	BRINDAR ATENCION ESPECIALIZADA A LOS VECINOS QUE SOLICITAN APOYO EN BENEFICIOS INDISPENSABLES PARA SU SUBSISTENCIA, GESTIONANDO LOS RECURSOS Y ACCIONES QUE SE REQUIERAN PARA DAR RESPUESTA A SUS SOLICITUDES.

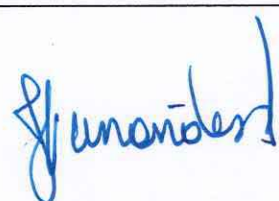
Actividades efectuadas en el mes:

Evaluación integral para asignación de Beneficios Sociales a vecinos de las Condes.
Resolver dudas y dar orientaciones ante diferentes consultas de vecinos.
Realización de informes socioeconómicos para Tribunales.
Otorgar hora de atención social integral para postular a los subsidios que dispone el departamento.
Revisor control interno de documentación y gestión para postulación, subsidio en dinero Apoyo Social Integral
Registro de datos y atenciones realizadas en sistema interno ATS.
Revisión de nóminas IMED de Clínica Cordillera.

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

El jefe del Departamento de Programas Sociales (S), de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **Daniela Alejandra Ortega Peralta**, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes **Diciembre de 2025**, a la prestación de servicios a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa **Apoyo Social Integral 2025**.

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 **Diciembre de 2025**; 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/el Sra./Sr. **Daniela Alejandra Ortega Peralta**.

Nombre Jefe de Departamento (S)	JESSICA FERNÁNDEZ ARRAÑO	
Firma y timbre Jefe de Departamento(S)		



VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

CAROLINA CONTRERAS BERRIOS