

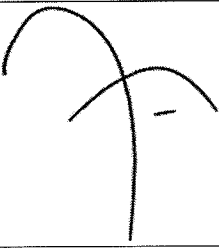
**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO
DE COMETIDO AÑO 2025.**

Mes	ENERO
-----	-------

Nombre	CRISTIAN NICOLAS QUEZADA CARRASCO
RUT	
Profesión	TRABAJO SOCIAL
Departamento	ACCION Y ASISTENCIA SOCIAL
Programa Social	APOYO PSICOSOCIAL PARA PERSONAS EN SITUACION DE CALLE 2025
Período del Contrato	01/01-31/12
Cometido Genérico	GESTOR TECNICO COMUNITARIO
Cometido Específico	COORDINADOR ALBERGUE MUNICIPAL PARA PERSONAS EN SITUACION DE CALLE

Actividad es efectuadas en el mes:

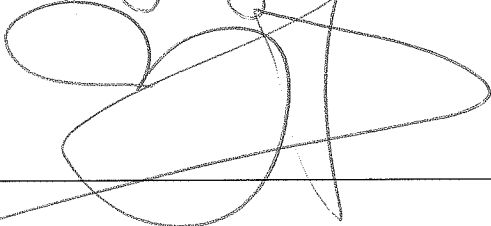

<div>1. Coordinar y gestionar insumos materiales e inmateriales para Albergue municipal como Centro de día.<ul style="list-style-type: none">• Organización y distribución de alimentos.• Revisar equipamiento e infraestructura, para el buen funcionamiento del dispositivo• Revisar limpieza y seguridad de los participantes que ingresan al dispositivo.• Coordinación con jefatura.</div>
<div>2. Ejecutar y supervisar trabajo administrativo:<ul style="list-style-type: none">• Planillas de prestaciones de funcionamiento interno.• Ingreso de información a plataforma municipal, ATS.</div>
<div>3. Entrevistas de ingresos a los usuarios del Centro de día para apoyo psicosocial, las que tienen relación con historia y situación actual de los participantes, manejo de situaciones problemáticas, etc.<ul style="list-style-type: none">• Orientaciones y Acompañamiento para acceso a programas internos y externos de la red institucional, como son actualización de documentos asociados a la red de salud, laboral, capacitación educacional, orientación en el ámbito legal,etc.</div>
<div>4. Coordinación y reuniones presenciales, virtuales y/o telefónicas con distintos estamentos tales como: COORPORACION NUESTRA CASA, ONG ENMARCHA, Fundación EDUCERE, (Equipo psicosocial y residencial) para ver el estado de los usuarios derivados.<ul style="list-style-type: none">• Reunión y coordinación con estamentos intermunicipales, como CESFAM, Oficina Comunitaria de Carabineros y otras unidades municipales para el buen funcionamiento del Centro de Día.• Reuniones técnicas con equipo, para revisar casos, protocolos y procedimientos para el buen funcionamiento del dispositivo.• Coordinación con Carabineros y seguridad pública por casos y situaciones específicas.</div>
<div>5. Participación en capacitaciones y/o actividades solicitadas por la Dirección.</div>

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

El Jefe del Departamento de Acción y Asistencia Social , de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. CRISTIAN NICOLAS QUEZADA CARRASCO RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes de **ENERO de 2025**, al cometido a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa APOYO PSICOSOCIAL PARA PERSONAS EN SITUACION DE CALLE **2025**.

Asimismo, apruebo el presente informe mensual de actividades realizadas para el cumplimiento del cometido 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 del cometido conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de **ENERO** 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.

CRISTIAN NICOLAS QUEZADA CARRASCO.

Nombre Jefe Departamento	<i>Nancy Gallardo Nuñez</i>
Firma y timbre Jefe Departamento	 

Las Condes, enero 2025
 mes de año