

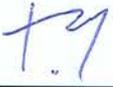
**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE
FUNCIONES AÑO 2025**

Mes	JULIO
------------	--------------

Nombre	Trinidad Ignacia Beltrán Márquez
RUT	██████████
Profesión	Estudiante en Pedagogía en Educación Física
Departamento	Gestión Territorial
Programa Social	CENTROS COMUNITARIOS
Período del Contrato	19 Junio de 2025 - 04 de Julio 2025
Función Genérica	Monitor Recreativo Vacaciones de Invierno 2025
Función Específica	Coordinar a los niños, jóvenes y grupos Comunitarios para el Desarrollo y Ejecución de actividades recreativas en vacaciones.

Resumen de actividades efectuadas:

Actividades deportiva con énfasis en "quemadas", Fútbol, Basquetbol y tenis de mesa.
Trekking a Aguas de Ramon.
Taller de Boxeo.
Actividad Reflexiva sobre valores y bullying.
Actividad Recreativa con juego de "La Tapita".
Actividades en parejas "Hermanitos de".
Preparación y realización de actividad de cierre.
Actividad con Carabineros de Chile.

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

La Directora de Desarrollo Comunitario, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr./a. **Trinidad Ignacia Beltrán Márquez RUT: [REDACTED]** dio cabal cumplimiento durante el mes de **Julio de 2025**, a la función a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa **Centros Comunitarios 2025**.

Asimismo, apruebo el presente informe mensual de actividades realizadas para el cumplimiento de la función 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 función conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de **Julio 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. **Trinidad Ignacia Beltrán Márquez** .

Nombre Directora de Desarrollo Comunitario	Carolina Contreras Berrios
Firma y timbre Directora Desarrollo Comunitario	



Las Condes, JULIO 2025
 mes de año