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

Mes	JULIO

Nombre	SERGIO OSSES RAMIREZ
RUT	[redacted]
Profesión	CUARTO MEDIO
Departamento	DE PROGRAMAS SOCIALES
Programa Social	APOYO PSICOSOCIAL PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE 2025
Período del Contrato	01-01-2025 / 31-12-2025
Función Genérica	MONITOR AUXILIAR
Función Especifica	Prestar asistencia y apoyo en la infraestructura y servicios para el buen desarrollo de las actividades para la comunidad-

Actividades efectuadas en el mes:

- Apoyar en la mantención de la infraestructura de la Residencia para la superación, realizando limpieza de piscina, revisión de bomba de agua, filtraciones, entre otras.

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 Sr. **SERGIO OSSES RAMIREZ**, RUT: [redacted] dio cabal cumplimiento durante el mes **JULIO de 2025,** a la función a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa **APOYO PSICOSOCIAL PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE 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 el Sr. **SERGIO OSSES RAMIREZ**

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

Las Condes, JULIO (mes) de 2025 (año)