LAS CONDES
MUNICIPALIDAD

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

Mes	JULIO

Nombre	CLAUDIA ANDREA TORO RIVAS
RUT	[redacted]
Profesión	CONTADORA
Departamento	DEPARTAMENTO DE GESTION DE TALLERES
Programa Social	TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO 2025
Período del Contrato	01-01-2025 al 31-12-2025
Función Genérica	AUXILIAR TÉCNICO COMUNITARIO
Función Especifica	EJECUTAR EL PROCESO DE MANTENCIÓN DELS SISTEMA COMPUTACIONAL DE TALLERES Y ATENDER LOS REQUERIMIENTOS DE LA COMUNIDAD.

Actividad es efectuadas en el mes:

1.-LABORES DE SECRETARÍA DEL DEPARATAMENTO DE GESTION DE TALLERES:
APOYO ADMINISTRATIVO DE LAS FUNCIONES PROPIAS DEL DEPARTAMENTO, INCLUYENDO COORDINACIÓN DE REUNIONES, ATENCION DE REQUERIMIENTOS INTERNOS, REDACCION DE DOCUMENTOS Y ORDENAMIENTODE ARCHIVOS FISICOS Y DIGITALES.
2.-ELABORACION DE DECRETOS DE SUBVENCION:
CONFECCIÓN DE DECRETOS RELACIONADOS CON LA ASIGNACIÓN DE SUBVENCIONES MUNICIPALES, ASEGURANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS Y LA CORRECTA FORMALIZACIÓN DE LOS DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS.
3.-REGISTRO DE INGRESO E EGRESO DE OFICIOS DE PARTES (OFPA)
GESTIÓN DE LA TRAZABILIDAD DOCUMENTAL MEDIANTE EL INGRESO Y EGRESO DE OFICIOS DE PARTES, GARANTIZANDO LA CORRECTA CIRCULACIÓN Y ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN INSTITUICIONAL.
4.- CREACION DE DOCUMENTACION PARA DEMANDA DE HONORARIOS
ELEABORACION DE LOS ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS NECESARIOS PARA LA FORMULACIÓN DE DEMANDAS DE HONORARIOS, DE ACUERDO CON LOS PROTOCOLOS LEGALES Y NORMAS VIGENTES.
5.-REDACCIÓN DE CARTAS DE DESVINCULACIÓN, TÉRMINOS DE CONTRATO Y CONVENIO.
CONFECCIÓN DE COMUNICACIONES FORMALES RELACIONADAS CON LA FINALIZACION DE VINCULOS CONTRACTUALES Y/O DE CONVENIOS, ASEGURANDO LA CLARIDAD, PERTENENCIA Y FORMATO OFICIAL DE LOS DOCUMENTOS
6.-GESTIÓN DE PERMISOS ADMISNTRATIVOS Y FERIADOS LEGALES:
TRAMITACIÓN Y REGISITRO DE SOLICITUDES DE PERMISOS ADMINSTRATIVOS Y FERIADOS LEGALES DEL PERSONAL, VERIFICANDO DISPONIBILIDAD, CUMPLIMIENTO NORMATIVO Y ACTUALIZACION DE REGISTROS.

LAS CONDES
MUNICIPALIDAD

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. **CLAUDIA ANDREA TORO RIVAS,** 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 **TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO 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. **CLAUDIA ANDREA TORO RIVAS.**

Nombre Directora de Desarrollo Comunitario	CAROLINA CONTRERAS BERRIOS
Firma y timbre Directora de Desarrollo Comunitario	MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES DIRECTOR DE DESARROLLO COMUNITARIO

Las Condes, JULIO (mes) de 2025 (año)