LAS CONDES
MUNICIPALIDAD

# INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL

| Mes | JULIO 2025 |
|---|---|

| | |
|---|---|
| **Nombre** | Karina Denisse Oyarzo Saavedra |
| **RUT** | [redacted] |
| **Profesión** | Cuarto medio |
| **Departamento** | Operativo |
| **Programa Social** | Programa Central de Comunicaciones y Centros de Seguridad 2025 |
| **Período del Contrato** | 01/01/2025 al 31/12/2025 |
| **Función que desempeña** | Operador Telefónico y Cámaras de Video Vigilancia Junior |

**Actividades efectuadas en el mes:**

| |
|---|
| Atender llamadas telefónicas del número de emergencias municipal 1402. |
| Identificar y tipificar correctamente el tipo de requerimiento. |
| Recopilar toda la información necesaria asociada al requerimiento. |
| Ingresar toda la información al sistema CECOCO. |
| Atender y gestionar las alertas del sistema de alarmas domiciliarias. |
| Atender y gestionar las alertas del sistema SOSAFE. |
| Atender y gestionar las actividades del sistema botones SOS. |
| Atender y gestionar las solicitudes del resguardo de domicilios del programa fono vacaciones. |
| Monitoreo de Cámaras de Video Vigilancia. |
| Cumplir con otras funciones propias del Programa. |

| | |
|---|---|
| **Firma prestador de los servicios** | |

LAS CONDES
MUNICIPALIDAD

La Jefa del Departamento Operativo (S), de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica que la Srta. Karina Denisse Oyarzo Saavedra, RUT: [redacted] y acredita fehacientemente que dio cabal cumplimiento durante el mes de **JULIO de 2025**, a la función a honorarios para la cual fue contratada de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa Central de Comunicaciones y Centros de Seguridad 2025.

Asimismo, apruebo el Informe Mensual, presentado por la Srta., Karina Denisse Oyarzo Saavedra correspondiente a las actividades realizadas para dar cumplimiento a su función objeto de su contratación, de fecha 20 de diciembre de 2024, aprobado mediante Decreto Alcaldicio N°4088/P-2024, de fecha 28 de diciembre de 2024, el que fue revisado en forma exhaustiva y conforme a su función por el suscrito y declaro como Supervisor del contrato ser el único responsable de dicha aprobación para todos los efectos de la Ley N°18.883, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales, 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 Srta. Karina Denisse Oyarzo Saavedra.**

| | |
|---|---|
| **Nombre Jefa Departamento Operativo (S)** | LORENA GACITÚA CONTRERAS |
| **Firma y timbre Jefa Departamento Operativo (S)** | MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES DEPARTAMENTO OPERATIVO |

Las Condes, Agosto de ___2025___

Mes Año