

**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO  
DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AÑO 2025.**

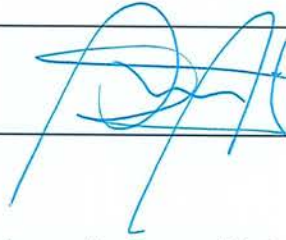
<b>Mes</b>	<b>OCTUBRE</b>
------------	----------------

Nombre	Maritza Angelica Pérez Campos
RUT	██████████
Profesión	Asistente Ejecutiva
Departamento	Vivienda y Proyectos en la Comunidad
Programa Social	Vivienda 2025
Período del Contrato	01/01/2025 – 31/12/2025
Actividad Genérica	Auxiliar Técnico Comunitario
Actividad Específica	Realizar acciones para orientar, inscribir y postular a los programas habitacionales vigentes, tanto a nivel local como nacional, a los vecinos para la obtención de su vivienda.

Actividades efectuadas en el mes:

Brindar orientación presencial y telefónica a los vecinos en relación con los subsidios habitacionales, tanto para la adquisición de vivienda (DS1) como para los subsidios de arriendo, los cuales están dirigidos a personas adultos mayores, personas con discapacidad y público en general.
Orientar y asesorar a los vecinos que han obtenido un subsidio habitacional en la aplicación de este, para la compra de una vivienda nueva o usada.
Informar a los vecinos resultado de postulación para la Aplicación del subsidio en los Proyectos de integración Social DS19
Apoyar en el proceso de postulación al subsidio de Arriendo Regular
Informar respecto al resultado y la aplicación del Subsidio de Arriendo para Adultos Mayores
Derivación de casos al Departamento Programas Sociales para la actualización del RSH y solicitud de ayudas sociales.

Firma prestador de los servicios



**El jefe del Departamento de Vivienda y Proyectos en la Comunidad**, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que la Sra. **Maritza Pérez Campos**, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes **Octubre de 2025**, a la prestación de servicios a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa Vivienda las Condes **2025**.

Asimismo, apruebo el presente informe mensual de actividades realizadas para el cumplimiento de la prestación de servicios 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 prestación de servicios conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de **Octubre 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 Sra. **Maritza Pérez Campos**.

Nombre Jefe de Departamento	Emilio Fuentes Vasquez
Firma y timbre Jefe de Departamento	 

VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

CAROLINA CONTRERAS BERRIOS



Las Condes, OCTUBRE de 2025  
mes año