

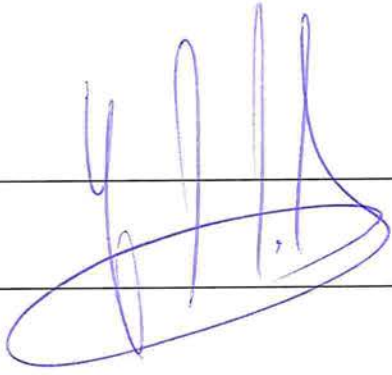
**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO  
DE FUNCIONES AÑO 2025.**

| Mes                  | SEPTIEMBRE                                                                                                                                                                                      |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre               | KATHERINE ALEJANDRA DÍAZ BELTRÁN.                                                                                                                                                               |
| RUT                  |                                                                                                                                                                                                 |
| Profesión            | TRABAJADOR SOCIAL                                                                                                                                                                               |
| Departamento         | VIVIENDA Y PROYECTOS EN LA COMUNIDAD                                                                                                                                                            |
| Programa Social      | VIVIENDA 2025.                                                                                                                                                                                  |
| Período del Contrato | 01/01/2025 - 31/12/2025.                                                                                                                                                                        |
| Función Genérica     | GESTOR TÉCNICO COMUNITARIO.                                                                                                                                                                     |
| Función Específica   | APOYAR EN LOS PROCESOS DE POSTULACIÓN DE VIVIENDA, DE ACUERDO A LA REGLAMENTACION DE LOS PROGRAMAS VIGENTES, INFORMANDO A LOS VECINOS PARA QUE PUEDAN ACCEDER A LA OBTENCION DE SU CASA PROPIA. |

Actividad es efectuadas en el mes:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Brindar orientación, información y apoyo a vecinos de manera presencial, telefónica o mediante correo electrónico, respecto a materias habitacionales tales como: entrega de información sobre los resultados y aplicación del Subsidio para Sectores Medios (DS1).                   |
| Realizar visitas de fiscalización a las familias residentes del Condominio Rotonda Atenas, con el objetivo de verificar en terreno el correcto uso y cumplimiento reglamentos establecidos.                                                                                           |
| Planificar y coordinar para la comunidad Rotonda Atenas, actividades correspondientes al plan de acompañamiento familiar Rotonda Atenas, como son; celebración 18 septiembre y cierre del taller de Cueca para niños, con el objetivo de fortalecer la participación de las familias. |
| Registrar a los beneficiarios de los Subsidio de Arriendo para personas mayores y personas en situación de discapacidad, DS1, DS19 en ATS, con el objetivo de asegurar que la información se mantenga vigente, y correcta.                                                            |
| Apoyar en la recepción, registro y derivación oportuna de los correos electrónicos asociados a requerimientos postventa de la comunidad Rotonda Atenas, facilitando su seguimiento por parte de las entidades responsables.                                                           |
| Realización de Informes Sociales, para casos que presentan urgencias habitacionales.                                                                                                                                                                                                  |

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. Katherine Alejandra Díaz Beltrán, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes **septiembre de 2025**, a la función a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa **VIVIENDA 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 **septiembre 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. Katherine Alejandra Díaz Beltrán.

|                                     |                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre Jefe de Departamento         | EMILIO FUENTES VASQUEZ                                                                                                                                                    |
| Firma y timbre Jefe de Departamento |   |



V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

CAROLINA CONTRERAS BERRIOS