

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

Mes	SEPTIEMBRE
-----	------------

Nombre	MARIA LIDIA MASSARDO GONZALEZ
RUT	
Profesión	ASISTENTE SOCIAL
Departamento	DE PROGRAMAS SOCIALES
Programa Social	APOYO SOCIAL INTEGRAL
Período del Contrato	01/01 - 31/12/2025
Función Genérica	GESTOR TECNICO COMUNITARIO
Función Especifica	BRINDAR ATENCION ESPECIALIZADA A LOS VECINOS QUE SOLICITAN APOYO EN BENEFICIOS INDISPENSABLES PARA SU SUBSISTENCIA, GESTIONANDO LOS RECURSOS YACCIONES QUE SE REQUIERAN PARA DAR RESPUESTA A SUS SOLICITUDES.

Actividad es efectuadas en el mes:

Programa Acompañamiento Familiar Integral del "FOSIS perteneciente al Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

Reuniones de coordinación del Programa Familia, intermunicipal y con Apoyo Provincial Fosis.

Resolver dudas y dar orientaciones ante diferentes consultas por demanda espontánea de vecinos.

Coordinación intermunicipal con Desarrollo Local, Comunicaciones, Administración y Finanzas, Tesorería y extra municipal, con Fosis y MDSF.

Participación e instancias de reunión y capacitación propias del Depto. y del municipio.

Supervisión técnico-metodológica al acompañamiento de las familias UIF por partes de las tres AFIS

Participación y cumplimiento de exigencias en actividades de Capacitación: Acreditación SISE, curso de cuidados.

Visitas domiciliarias, programa Atención Social y por informes de Tribunales.

Elaboración Informes Tribunales de Familia.



Firma prestador de los servicios

La Jefa del Departamento de Programas Sociales, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sra. María Lidia Massardo González, RUT dio cabal cumplimiento durante el mes SEPTIEMBRE de 2025, a la función a honorarios para el cual fue contratada de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa APOYO SOCIAL INTEGRAL 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. María Lidia Massardo González.

Nombre Jefa del Departamento	Soledad Agurto Müller	92
Firma y timbre Jefa del Departamento		DEPARTAMENTO SUBSIDIOS Y PROGRAMAS SOCIALES GO DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO

V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

CAROLINA CONTRERAS BERRIOS

Las Condes,

SEPTIEMBRE

de

2025

mes

año