

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

Mes	SEPTIEMBRE
Nombre	TANIA FERNANDA QUEZADA RIVAS
RUT	
Profesión	NUTRICIONISTA
Departamento	PRESUPUESTO, PLANIFICACIÓN Y ESTUDIOS
Programa Social	APOYO A LA GESTIÓN DE PROGRAMAS 2025
Período del Contrato	01/01-31/12
Función Genérica	GESTOR TECNICO COMUNITARIO
Función Específica	DESARROLLAR FUNCIONES EN SU AMBITO PROFESIONAL, COORDINANDO Y POTENCIANDO LOS PROCESOS Y ACTIVIDADES PARA LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA

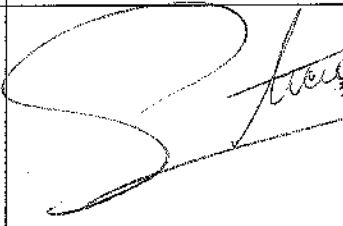
Actividad es efectuadas en el mes:

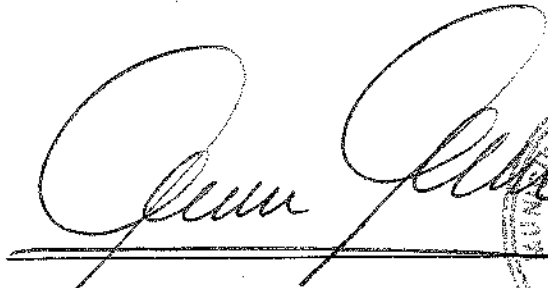
Planificación sectorial de unidades vecinales para distribución de cajas de alimentos para primer intento.
Gestionar la entrega de 817 cajas de alimentos a beneficiarios del Programa Apoyo Alimenticio con empresa de adquisición y reparto Ecomark.
Inspección física de las cajas de alimentos para reparto mensual de la empresa Distribuidora Ecomark Spa.
Actualización de base de datos para el control de las cajas de alimentos a domicilio, demanda espontánea y centro de acopio.
Traspaso Programa Apoyo Alimenticio a Inspector Técnico asignado a contar del 02 de septiembre al Departamento de Programas Sociales.
Incorporación y capacitación al área de licitaciones públicas para el desarrollo de actividades de la Dirección de Desarrollo Comunitario
Apoyo de gestión de procesos del Departamento Atención Familiar; - Red de Protección - Mediación Familiar - Red Mujer

Firma prestador de los servicios	
----------------------------------	--

El jefe del Departamento de Presupuesto, Planificación y Estudios de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **Tania Fernanda Quezada Rivas**, 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 **Apoyo a la Gestión de Programas 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/el Sra./Sr. **Tania Fernanda Quezada Rivas**.

Nombre Jefe de Departamento de Presupuesto, Planificación y Estudios	Patricia Acevedo González
Firma y timbre Jefe de Departamento de Presupuesto, Planificación y Estudios	 



VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

CAROLINA CONTRERAS BERRIOS

Las Condes,

SEPTIEMBRE

mes

de

2025

año