

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AÑO 2026.

Mes	AGOSTO
-----	--------

Nombre	Sofía Del Real Burchard
RUT	
Profesión	
Departamento	VIVIENDA Y PROYECTOS EN LA COMUNIDAD
Programa Social	FONDOS PARA PROYECTOS EN LA COMUNIDAD 2026-2027
Período del Contrato	01/07/2026-31/12/2026
Actividad Genérica	GESTOR TECNICO COMUNITARIO
Actividad Especifica	ADMINISTRAR EL PROCESO DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION DE PROYECTOS PRESENTADOS POR LAS ORGANIZACIONES FAVORECIDAS CON SUBVENCION MUNICIPAL; ACOMPAÑANDO INTEGRALMENTE EL PROCESO DEL FONDO DE DESARROLLO VECINAL (FONDEVE), ORIENTADO A LAS ORGANIZACIONES POSTULANTES Y ASEGURANDO EL CORRECTO DESARROLLO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO DE LOS PROYECTOS.

Actividades efectuadas en el mes:

Visitas Domiciliarias e informes técnicos.
Visita a Jardines de Vital Apoquindo con calculistas.
Elaboración de presupuestos de materiales.
Levantamiento arquitectónico de nuevas sedes y proyección de oficinas.
Recibir postulaciones del proyecto FONDEVE para posteriormente enviarlas a otros departamentos.
Orientar a vecinos y comunidades en el proceso de postulación a FONDEVE.
Dibujo en Autocad de planos y levantamientos en terreno.

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

El Jefe del Departamento de Vivienda y Proyectos en la Comunidad (S), de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el **Srta. Sofía Del Real Burchard**, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes **Agosto de 2026**, a la prestación de servicios a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa **Fondos para Proyectos en la Comunidad 2026-2027**.

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 **Agosto de 2026**; 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 del Srta. **Sofía Del Real Burchard**

Nombre Jefe de Departamento (S)	MARÍA DE LOS ANGELES MORALES ALEGRIA
Firma y timbre Jefe de Departamento (S)	 


V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO

Las Condes, AGOSTO de 2026
mes Año