

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

DE FUNCIONES AÑO 2025.

Mes	ENERO
Nombre	KATHERINE MARIA ARANCIBIA HERRERA
RUT	
Profesión	INGENIERA EN RRHH
Departamento	DE PROGRAMAS SOCIALES
Programa Social	PROGRAMA APOYO SOCIOECONÓMICO 2026-2027
Período del Contrato	01/01/2026-31/12/2026
Función Genérica	AUXILIAR TÉCNICO COMUNITARIO
Función Específica	APOYAR EN LA ATENCIÓN DE PÚBLICO, GESTIONANDO SOLICITUDES DE ACTUALIZACIÓN INFORMACIÓN DEL REGISTRO SOCIAL DE HOGARES Y SU APLICACIÓN EN TERRENO, CONFORME A PROTOCOLOS DEL MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Actividad es efectuadas en el mes:

Atención de público demanda espontánea para RSH
Gestionar, digitalizar y aprobar solicitudes de actualización del RSH
Atención, orientación y digitalización de público en temas tales como: Pilar Solidario, (SUF, SUM, RN, SAP) Postulación y orientación de PGU, Pensión Solidaria de invalidez.
Atención de solicitudes vía correo electrónico.
Participar en reuniones de RSH, Prestaciones Monetarias y equipo SPS si lo requiere.
Anfitrión una vez a la semana.
Atención telefónica por demanda espontánea.
Apoyo y gestión administrativa en lo que se requiera.
Apoyo en actividades municipales.
Realizar postulaciones a Derechos de Aseo para personas mayores
Realizar revisión de nóminas para Clínica Cordillera.

Firma prestador de los servicios

Katherine Maria Arancibia

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 Sr/a. **KATHERINE MARIA ARANCIBIA HERRERA**, RUT [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes **ENERO de 2026**, a la función a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo con el respectivo contrato a honorarios, con cargo al PROGRAMA APOYO SOCIOECONÓMICO 2026-2027.

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 **ENERO 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 de la/el Sra./Sr. **KATHERINE MARIA ARANCIBIA HERRERA**

Nombre jefe del Departamento	SOLEDAD AGURTO MÜLLER
Firma y timbre Jefe del Departamento de	 


VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
CAROLINA CONTRERAS BERRIOS