

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

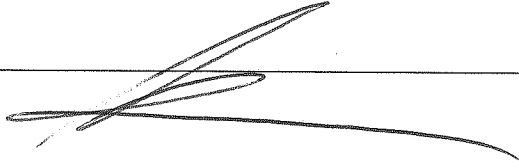
Mes	FEBRERO
-----	---------

Nombre	Escobar Arriagada Julio
RUT	
Profesión	Relacionador Público
Departamento	Organizaciones Comunitarias
Programa Social	Organizaciones Comunitarias 2025
Período del Contrato	01/01-31/12
Cometido Genérico	Gestor Técnico Comunitario
Cometido Especifico	Desarrollar funciones en su ámbito profesional, coordinando y potenciando los procesos y actividades para los beneficiarios del programa.

Actividad es efectuadas en el mes:


-Se participa en la coordinación actividades de capacitación.
-Se propone y realiza la programación de actividades de capacitación.
-Se coordinan las actividades derivadas del Concurso de Pesebres en Vivo 2024
-Se mantiene el contacto y se coordinan actividades derivadas de la premiación con las 10 comunidades participantes del Concurso de Pesebres en Vivo 2024, de las unidades vecinales C-22 y C-23 con la participación de 926 vecinos.
-Se contactan y coordinan con Centros Comunitarios y otras unidades las actividades del programa de capacitación del Departamento.
-Se contacta a las organizaciones vecinales y vecinos para la coordinación de actividades y eventos del Programa Organizaciones Comunitaria.
-Se generan diseños gráficos como propuesta para las actividades del Programa Organizaciones Comunitarias.
-Se participa en la generación gráficas para presentaciones y otras de la Dirección de Desarrollo Comunitario y del Departamento de Organizaciones Comunitarias.
-Se generan sistemas organizativos y sistémicos en el desarrollo y realización de actividades y eventos del Departamento.
-Se realiza la cobertura fotográfica de las actividades y eventos del Departamento.
-Se proporciona la documentación gráfica con la información necesaria para el registro y uso en actividades del programa.

Firma prestador de los servicios



El Jefe del Departamento Organizaciones Comunitarias, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. Julio Escobar Arriagada, RUT [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes de **FEBRERO de 2025**, al cometido a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al **Programa Organizaciones Comunitarias 2025**.

Asimismo, apruebo el presente informe mensual de actividades realizadas para el cumplimiento del cometido 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 del cometido conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de **FEBRERO 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. Julio Escobar Arriagada.

Nombre Jefe Departamento	
Firma y timbre Jefe Departamento	

Las Condes, FEBRERO de 2025  
mes año