

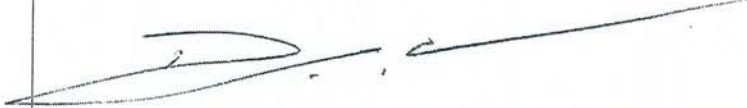
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	JULIO
-----	-------

Nombre	AVENDAÑO CARRILLO RODRIGO ANDRES		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	DIBUJO BASICO	JUE 17:20-19:20	---		-
T.2	DIBUJO INTERMEDIO	MAR 17:20-19:20	---		3
T.3	GRABADO CON LINOGRAFIA BASICO	MAR 11:05-13:05	---		2
T.4	GRABADO CON LINOGRAFIA BASICO	JUE 15:00-17:00	---		4
T.5	GRABADO EN LINOGRAFIA INTERMEDIO	LUN 15:00-17:00	---		3

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Este taller fue cerrado hace varias semanas
T.2	Se continua el dibujo de objetos con la perspectiva de naturaleza muerta en mente, esta vez representando objetos de la naturaleza y herramientas de carpintero
T.3	Se imprime sobre papel blanco y papel con patrones de colores y figuras
T.4	Sesiones de impresión y grabado y se refuerza el objetivo de realizar al menos una edición
T.5	Sesiones de talla e impresión, buscando lograr imágenes originales (no sacadas de internet)

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

DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNUTARIO
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TALLERES

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	JULIO
-----	-------

Nombre	AVENDAÑO CARRILLO RODRIGO ANDRES		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	GRABADO EN MADERA Y XELOGRAFIA BASICO	MIE 17:15-19:15	---		2
T.7	---	---	---	---	
T.8	---	---	---	---	
T.9	---	---	---	---	
T.10	---	---	---	---	

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	Se trabaja en impresiones de metal, tallado en linóleo y grabado en metal con aguafuerte, aguatinta y punta seca
T.7	
T.8	
T.9	
T.10	

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

La Directora de Desarrollo Comunitario, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **AVENDAÑO CARRILLO RODRIGO ANDRES**, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes **JULIO** de 2025, a la función a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa **TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO 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 **JULIO** 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. **AVENDAÑO CARRILLO RODRIGO ANDRES**.

Nombre Directora de Desarrollo Comunitario	Carolina Contreras Berrios
Firma y timbre Directora de Desarrollo Comunitario	

Las Condes,

JULIO

mes

2025

año

de

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.