

#### DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNUTARIO DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TALLERES

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

Mes	i.		JULIO
Nombre		VERA SILVA MONICA	
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	CERAMICA BASICO	JUE 15:30- 17:30		LA CAPITANIA 255	7
T.2	DECOUPAGE BASICO	MIE 15:30- 17:30		LA CAPITANIA 255	7
T.3	MULTIPLES TECNICAS BASICO	VIE 16:00- 18:00		PUQUIOS 9187	5
T.4	PINTURA EN CERAMICA BASICO	LUN 11:30- 13:30		LA CAPITANIA 255	6
T.5	TEJIDO A PALILLO Y CROCHET BASICO	MAR 11:30- 13:30		DIAGUITAS 911 (CC DIAGUITAS)	9

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	De aplicaion pigniento de alta temperatura en diseños megicanos e italianos sueltos.
T.2	De decoraron filezas en yeso, madera y vidrio a faitir de semilletas enteras y recortodas a dedos.
T.3	De realization muestras de diferentes tipo de quandas. en chaleer a palillo y con lanas matizadas.
T.4	aplicames esmaltes de alta temperatura en fiezas de bezcocho: usamos esmaltes conpristales y con bricas"
T.5	El ejecutaron diferentes tipos de costuras y termina- ciones en prendas de lana para adultos.

Firma prestador de los servicios

- Leg



### DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNUTARIO DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TALLERES

Firma prestador de los servicios

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

		Mes					JULIO								
Nom	bre				VERA S	SILVA MONIC	A								
RUT					Período c	lel Contrato	01/05 - 3	80/11 2025							
ID	Nombre 1	Taller	Horario 1	Hor	ario 2	Lugar de	Ejecución	Asistentes							
T.6	TEJIDO ARTESANA	AL BASICO	MAR 15:30- 17:30			LA CAPIT	ΓΑΝΙΑ 255	5							
T.7							<u> </u>								
T.8						.55	<del></del>								
T.9	<del>200</del>		1 <del></del>			-									
T.10	3557					_	<u>-</u>								
ID															
T.6	En frendas tepidas a paliklo y con lana, se realiza- ron diferentes tipos de trenzas: Simples, dobles														
T.7	·		,			•									
T.8															
T.9															
T.10															



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. VERA SILVA MONICA, RUT: 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. VERA SILVA MONICA.

Nombre Directora Desarrollo Comun		Carolina Contreras Berrios
Firma y timbre Dir Desarrollo Comun		feele fine
Las Condes,	JULIO	
	mes	de año

# **CONTROL DE ASISTENCIA**

PROFESOR: Monica Vera Silva

DEPARTAMENTO: Jestion de Contrato y Talleres

PROGRAMA : TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

AÑO: ZOZS

-		IICIO	MARKET STREET				<i>t</i> :					ENT			7					N MINIMA :	6	
a	,	) - 2		J	9		uo	n	all	u	m	ia	100	9	1	11111	]	eval	uar c	ontinu	idad del taller)	
-	THE REAL PROPERTY AND PERSONS NAMED IN	RMIN							PI	<b>ROG</b>	RAI	MA										
27	-/1	1-2	5		To	rel	ere	si	Rec	nes	28	in	> 1	0	ui	).						
	04	Loc	-		_			_		,			,	,			Γ		2.23			T T
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	¿ES ADULTO MAYOR?	PRESENTA CERTIF. MEDICO
																					(SI / NO)	(SI / NO)
1																					51	
2					_	L								_	_					_		
3	_	_	_																		51	
4	L	L			_	_		_				_							_	_		
6							_		H	_									-	-	50	
7	Н																	Н	$\dashv$	$\dashv$	51	
8																		Н		$\dashv$		
9																					51	
10																						
11																					51	
12																						
13						0															51	
14	H		Щ	_	_		_		$\vdash$	_			_			$\dashv$	_	_	_	_		
15	_		-	-								$\blacksquare$	_				_	$\dashv$	_	$\dashv$		wo
16 17			$\neg$						$\dashv$	$\dashv$		$\vdash$	$\dashv$		-	$\dashv$		$\dashv$	$\dashv$	$\dashv$	51	
18																					<i>3</i> 0	
19																					51	
20																						
21																					5í	
22		$\dashv$	$\dashv$	-			-		$\dashv$	$\dashv$	_	$\dashv$	-	_	$\dashv$	$\dashv$	-	4	-	_		
23			$\dashv$				$\dashv$		-	$\dashv$		$\dashv$	$\dashv$			$\dashv$	$\dashv$	-	$\dashv$			
24	$\vdash$			$\dashv$	$\dashv$	$\dashv$	$\dashv$	$\dashv$	$\dashv$	-	$\dashv$	$\dashv$	-	-		$\dashv$	$\dashv$	+	+	-		
25	Ш																					

FIRMA PROFESOR

### **CONTROL DE ASISTENCIA**

Judruica Sera Silva. Zestion de Contratos y Talleres

**PROGRAMA** TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Name and Address of the Owner, where the Owner, which is the Own	-	IICIO		]		4			DEP	ART	AM	ENT	0								N MINIMA :	6
19	- 3	3-2	5		9	esl	loi	no	el (	Con	rh	al	0	λ.	T.	_		(Cor eval	mer uar c	nos del ontinu	mínimo se debe idad del taller)	
F.	TEI	RMII	10	1	ř						RA		_									
26	-11	1.2	5		Ta	eee	ne.	12	eco	eai	tin	20	y 0	re	D.							
	04	Loc	00					-	~	yanı		/	_		7			1				1
	21	22	23	24	25	26	21	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	¿ES ADULTO MAYOR?	PRESENTA CERTIF. MEDICO
																					(SI / NO)	(SI / NO)
1																					51	
2	L							L														
3	H	_		_			L	L	_			_						L		_	Sí	
4	H			H	$\vdash$	-	H	H	_	_		_	_	_			_			$\dashv$		
5	H				H			H			H	H		H		_				_		W
6	H				H		-			_	H	-	_							_		
8					$\vdash$	-															51	
9	H											$\vdash$								$\dashv$	5%	
10	Г																				30	
11																					Sí	
12																						
13																						no
14																						
15																					51	
16																				_		
17	Н	Н	_					_								_	$\dashv$		_	_	5%	
18	H	-		-			_		_			Ц			_	_	$\dashv$			_		2.0
19								-	-		_	$\vdash$	-		$\dashv$		-	-		_		no
20	$\vdash$	$\vdash$	-	-	-	$\dashv$	$\dashv$	$\vdash$	$\dashv$	-	-	-	$\dashv$		$\dashv$	-	$\dashv$	$\dashv$	-	-	Sí	
21	$\vdash$			$\dashv$	-			$\dashv$	$\dashv$	-			-			-		$\dashv$	$\dashv$	-	21	
23				$\exists$	$\dashv$			$\neg$			$\dashv$	$\dashv$	$\neg$									
24													$\dashv$						$\dashv$			
25																						
_	_				_		_	_				_		_						_		
_																						

EIRMA PROFESOR

# **CONTROL DE ASISTENCIA**

: Zuróruica Tera 5. Gestion de Contratos y Talleres

PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

_	-3	ICIC			9	est	Los					La		7	07	-		(Con	mer	os del	MINIMA :	6
7					0									∀	V			evalu	uar c	ontinu	dad del taller)	
-	TER	_	_		_	0 62 0	20 70		_		RAI					1						
2	-11	- 2	5		10	el	ece	0	Zee	rec	ali	in	7	10	u	0.						
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	¿ES ADULTO MAYOR?	PRESENTA CERTIF. MEDICO
																					(SI / NO)	(SI / NO)
1																						710
2																						
3																					56	
4	$\vdash$		_		-								_	-	_	-	$\dashv$	$\dashv$	_	$\dashv$		2.0
_j	$\vdash$			-	_											-	-	$\dashv$		_	-	no
7	H																$\dashv$	$\dashv$	-		Sú	
8											-			$\dashv$		$\dashv$	$\dashv$			$\dashv$	-	
9																	7	$\dashv$		$\dashv$		200
10																					+C	
11																					50	
12																						
13																					-	
14																						
15																						
16																						
17																						
رم																						
19																						
20																						
21																						
22																						
23																						
24																						
25																						

EIRMA PROFESOR

# **CONTROL DE ASISTENCIA**

PROFESOR: Morica Vera Gilra

DEPARTAMENTO: Jestion de Conhals y Talleres

PROGRAMA : TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Name and Address of the Owner, where the Owner, which the	Constitution of the last	IICIO			C	0.7		1	DEP	ART	AM	ENT	0		10						N MINIMA :	£
17	- 0	-2	0		2	wu	ur	ia	ee (	NO	im	211	3 7	19	rele	res					idad del taller)	
F.	TEI	RMI	OV								RA											
24	-11	1-0	25		Ta	lle	ces	Ree	ue	ali	ino	0	70	le	D							
	21	22	23	24	25	26	27	28	20	30	21	22	33	34	25	36	27	20	39	40		
	21	22	20	24	20	20	LI	20	23	30	31	32	33	34	35	36	31	30	39	40	¿ES ADULTO MAYOR?	PRESENTA CERTIF. MEDICO
																					(SI / NO)	(SI / NO)
1																					oi	
2	_		_	L		_	L								_							
3	_				_	_	_		_	L	L	_		L	_						51	
4	_		_	_	_	_		_	_	_			_	L	_			_				
5	H	-						_		L	L	_		L	_					_	51	
6	H	_	_		_	_	_				L	_		_	_						-	
7	-		_	_				L				_		-	_			_	_	$\dashv$	Sí	<u> </u>
8	$\vdash$							-			_	-			-		_					
9	-			_										_	-		_	_				no
10				-		_									H		_		-		- //	
11						_			_				_					Н	-	$\dashv$	<u> 5</u> ′	
12				-	H					_							-	-	$\dashv$	-	-	7.0
13		Н		_											H			$\dashv$		-		no
14 15				_			_	Н	-							$\dashv$			$\dashv$	$\dashv$	51	-
16																	$\dashv$			-	30	
17																		$\dashv$		$\dashv$	5.	
18																		$\neg$		7		
19			$\exists$														$\dashv$	$\dashv$	7	$\dashv$		
20																	$\dashv$	$\exists$				
21																		$\neg$		$\neg$		
22																			1			
23																			$\dashv$			
24																						
25																						

FIRMA PROFESOR

# **CONTROL DE ASISTENCIA**

Juornea Vera Silva. Gestion Territorial **PROFESOR** 

PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

_	_							_															
D	E	AS	318	TI	<u>EN</u>	IC	IA																
	F. IN	IICIO	)	]					DEP				2.20	*			I	INS	CR	PCIO	N	MINIMA :	6
18	2-3	3-3	25		6	je.	or	or	27	Te	r	it	vi	2	0							inimo se debe ad del taller)	
E	TEF	SMIN	NO	1	$\overline{}$				PF	ROG	RΔI	MΔ									6000		
_	5-1				Ta	200	ore	2	Pec				>	40	0	1)							
_		_		1		_	_	,	,		_		,				I .	ļ-					
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40		¿ES ADULTO MAYOR?	PRESENTA CERTIF. MEDICO
																						(SI / NO)	(SI / NO)
1																						Sí	
2																							
3																							no
4																							
5	L								Ц													5ί	
6	L								Ц											Ш			
7	Ш																					Si	
8	Ш																						
9																_						51	
10	Щ								Ш														
11																	_						no
12	Н							_		_						_					100		-
13		_														4							no
14	Н											_				_	_	_		_			
15	1										1			- 1		- 1					-1		710

PIRMA PROFESOR

5%

Si

### **CONTROL DE ASISTENCIA**

: <u>Inónica lera Silva.</u> : Gestion de Contratos y Talleres.

**PROGRAMA** TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

	and the latest designation of	IICIO		]								ENT					1	INS	CRI	PCIC	I NC	MINIMA :	6
18	2-3	-2	5		Go	nte	m	œ	0	nt	ia	10	4-	tau	ller	es.		(Cor eval	mer uar c	nos de	el mi uida	nimo se debe d del taller)	
F.	TEI	RMIN	NO	1						ROG			_	-		***************************************	1						
COLUMN TWO IS NOT		1-2			Ta	000	100	D			_	רטו	ر	do	1	)							
	<i>μ</i> -			,	17-			, ,		ea		,,,,	/			`	J						
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40		¿ES ADULTO MAYOR?	PRESENTA CERTIF. MEDICO
																						(SI / NO)	(SI / NO)
1																					ľ	50	
2																							
3																						Sí	
4	L																						
5	_																					56	
6	_																				L		
7	_	H							_												_	51	
8	H							_			_									_	L		
9	_	$\vdash$		-	-				_											$\dashv$	H	51	
10								Н	-	-	_		_		$\vdash$	$\vdash$		Н	$\dashv$	$\dashv$	-	Sí	
12																					H	21	
13															П					$\dashv$	H	Sí	
14																				$\dashv$	r		
15																				$\neg$	r		no
16																						i	
17																							
18																							
19																					L		
20		_		_			_														L		
21			_	4			_											_					
22		_		_	4		_		_		_										L		
23	-	_	4	4	_		_	4	_				_			_		_			_		
24	_	_	-	+	$\dashv$	_	_	4	4	4	_	4			4	4	4	_	_	_			
25										$\perp$													
										Т				_	_	_		_					

FIRMA PROFESOR