

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

Mes	OCTUBRE
-----	---------

Nombre	CANDELORI AVILES ANGELLA		
RUT	<div></div>	Período del Contrato	01/09 - 31/12 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	TECNICAS DECORATIVAS INTERMEDIO	MIE 16:00 a 18:00	-	LAS VERBENAS 9191	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Durante este mes de Octubre se trabajó en técnicas mixtas en superficie de vidrio y técnicas de acabados vintage.

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

El jefe del Departamento de Gestión de Talleres, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. CANDELORI AVILES ANGELLA, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes OCTUBRE 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 OCTUBRE 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. CANDELORI AVILES ANGELLA.

Nombre Jefe de Departamento	Roberto Vignolo Paredes
Firma y timbre Jefe de Departamento	

Las Condes, OCTUBRE de 2025  
mes año