

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER


PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	HIDALGO CARDENAS CONSTANZA		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025


ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	ESTIMULACION COGNITIVA	LUN 15:00-17:00	---	CAMINO EL ALBA 8990	9
T.7	ESTIMULACION COGNITIVA	MAR 15:30-17:30	---	ESTOCOLMO 338 BLOCK 50 DEPTO. 109	11
T.8	ESTIMULACION COGNITIVA	MIE 15:00-17:00	---	PAUL HARRIS 1000 (CC PADRE HURTADO)	16
T.9	ESTIMULACION COGNITIVA	JUE 15:30-17:30	---	CRISTOBAL COLON 7000 TORRE D	7

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	Se realizan actividades que buscan potenciar las distintas habilidades a través de ejercicios individuales dentro de una dinámica grupal, fomentando el bienestar mental y la interacción social en un ambiente colaborativo.
T.7	Se realizan actividades que buscan potenciar las distintas habilidades a través de ejercicios individuales dentro de una dinámica grupal, fomentando el bienestar mental y la interacción social en un ambiente colaborativo.
T.8	Se realizan actividades que buscan potenciar las distintas habilidades a través de ejercicios individuales dentro de una dinámica grupal, fomentando el bienestar mental y la interacción social en un ambiente colaborativo.
T.9	Se realizan actividades que buscan potenciar las distintas habilidades a través de ejercicios individuales dentro de una dinámica grupal, fomentando el bienestar mental y la interacción social en un ambiente colaborativo.

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. HIDALGO CARDENAS CONSTANZA, 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. HIDALGO CARDENAS CONSTANZA.

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

Las Condes,

OCTUBRE

mes

de

2025

año