

Firmado electrónicamente. CVE: FA6BB3AE



DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TALLERES

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

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

Nombre	LAZO MACHICAO PAULINA		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	CONSTELACIONES FAMILIARES BASICO	JUE 09:00-11:00	---	PLATAFORMA EDUCACIONAL	10
T.2	CONSTELACIONES FAMILIARES BASICO	VIE 15:15-17:15	---		6
T.3	CONSTELACIONES FAMILIARES BASICO	JUE 16:00-18:00	---		6
T.4	CONVERSACIONES PARA EL ALMA BASICO	JUE 11:15-13:15	---	PLATAFORMA EDUCACIONAL	10
T.5	CONVERSACIONES PARA EL ALMA BASICO	VIE 11:30-13:30	---	PLATAFORMA EDUCACIONAL	9

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Papá desde la mirada de las Constelaciones Familiares Meditaciones, visualizaciones y Constelaciones Familiares
T.2	Papá desde la mirada de las Constelaciones Familiares Meditaciones, visualizaciones y Constelaciones Familiares
T.3	Papá desde la mirada de las Constelaciones Familiares Meditaciones, visualizaciones y Constelaciones Familiares
T.4	Fuerzas invisibles, polaridad, ir a la deriva y leyes de la naturaleza humana Meditaciones para integrar la nueva identidad y ejercicios de escritura terapéutica
T.5	Fuerzas invisibles, polaridad, ir a la deriva y leyes de la naturaleza humana Meditaciones para integrar la nueva identidad y ejercicios de escritura terapéutica

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



DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TALLERES

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

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

Nombre	LAZO MACHICAO PAULINA		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	CONSTELACIONES FAMILIARES BASICO	VIE 09:15-11:15	---	PLATAFORMA EDUCACIONAL	8
T.7	CONSTELACIONES FAMILIARES BASICO	VIE 17:15-19:15	---		7

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	La vida, el éxito y la felicidad. Cargas inconscientes Meditaciones y Constelaciones Familiares
T.7	La vida, el éxito y la felicidad. Cargas inconscientes Meditaciones y Constelaciones Familiares

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. LAZO MACHICAO PAULINA, 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. LAZO MACHICAO PAULINA.

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

Las Condes, OCTUBRE de 2025
mes año