


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

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

Nombre	MUNIZAGA BUGUEÑO SANDRA		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	BISUTERIA AVANZADO	LUN 16:00-18:00	---		5
T.2	BISUTERIA BASICO	VIE 09:00-11:00	---		3
T.3	BISUTERIA BASICO	VIE 16:00-18:00	---		4
T.4	--	---	---	---	
T.5	--	---	---	---	

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Las alumnas hicieron el colgante Mandala. Tecnica Peyote Ladrillo, Feston y Herriborne. Aros Olga, punto fantasia.
T.2	Las alumnas hicieron la pulsera Penelope, punto fantasia y Herriborne. Aros Olga, punto fantasia.
T.3	Las alumnas terminaron el colgante Mandala, punto Feston, Herriborne y peyote ladrillo. Pulsera Penelope, punto fantasia y Herriborne. Aros Olga, punto fantasia.
T.4	
T.5	

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

El Jefe del Departamento de Gestión Talleres, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **MUNIZAGA BUGUEÑO SANDRA**, 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. **MUNIZAGA BUGUEÑO SANDRA** .

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

Las Condes,

OCTUBRE

mes

2025

año

de