


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

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

Nombre	ROJAS GALLETTI MARCELA		
RUT	██████████	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	TEJIDO A PALILLO Y CROCHET BASICO	JUE 15:30-17:30	---	██████████	7
T.2	TEJIDO A PALILLO Y CROCHET BASICO	LUN 15:00-17:00	---	██████████	10
T.3	TEJIDO A PALILLO Y CROCHET BASICO	VIE 11:00-13:00	---	██████████	8
T.4	TEJIDO A PALILLO BASICO	MIE 15:00-17:00	---	██████████	7

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	SE CONTINUA CON CHALECOS TOP DOWN A PALILLO Y CROCHET.
T.2	SE ESTA APLICANDO LO APRENDIDO EN DISTINTOS TIPOS DE CUELLOS Y TERMINACIONES.
T.3	ESTAMOS HACIENDO CUADRADOS A CROCHET PARA OTRO PROYECTO.
T.4	CONTINUAMOS APRENDIENDO A HACER DISTINTOS PUNTOS A PALILLO, PARA HACER UN MOSTRARIO.

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

MARCELA, 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. ROJAS GALLETTI MARCELA .

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

Las Condes, OCTUBRE de 2025
mes año