

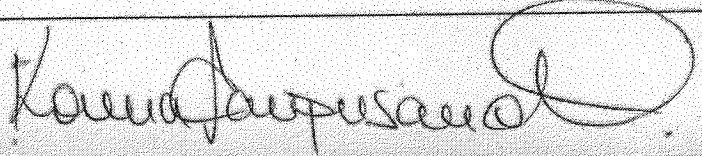
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	SEPTIEMBRE
-----	------------

Nombre	CAMPUSANO ALBORNOZ KARINA		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	MULTIPLES TECNICAS BASICO	MAR 16:00-18:00	—		6
T.2	MULTIPLES TECNICAS BASICO	MAR 14:00-16:00	—		6
T.3	TEJIDO A PALILLO Y CROCHET BASICO	JUE 15:45-17:45	—		5
T.4	TEJIDO A PALILLO Y CROCHET BASICO	MIE 11:00-13:00	—		6
T.5	TEJIDO A PALILLO Y CROCHET BASICO	MIE 15:00-17:00	—		6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	SE TRABAJA EN SWETER DE NIÑA CON MIX DE TRENZAS INVERTIDAS Y TIRABUZONES EN ALGODÓN.
T.2	CHALECO SIN MANGAS EN TÉCNICA A CROCHET MODELO GRANNY SQUARE, EN 3 COLONES, CON TERMINACIONES BÁSICAS EN MEDIO PUNTO.
T.3	CHALECO KIMONO, TRABAJADO EN FORMAS BÁSICAS 1 RECTÁNGULO Y 1 CUADRADO MEDIANTE COSTURAS SE DA LA FORMA.
T.4	VESTIDO PARA NIÑA A PALILLO CON PUNTO FANTASÍA EN ONDAS Y APLICACIONES EN FLORES A CROCHET.
T.5	SWETER DE NIÑO TALLA 1, TEJIDO EN REDONDO CANESÚ CON TRENZAS.

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



DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TALLERES

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

Mes	SEPTIEMBRE
-----	------------

Nombre	CAMPUSANO ALBORNOZ KARINA		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	TEJIDO A PALILLO Y CROCHET BASICO	LUN 10:00-12:00	—		7

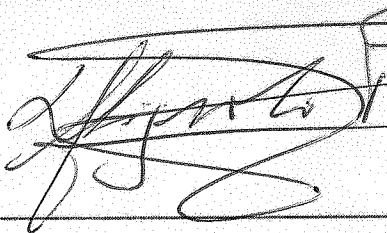
ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	MANTA A CUADROS A palillo, se desarrollo técnicas de combinación de colorimetría en paleta cálida.

Firma prestador de los servicios	Karina Campusano
----------------------------------	------------------



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. CAMPUSANO ALBORNOZ KARINA, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes SEPTIEMBRE 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 SEPTIEMBRE 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. CAMPUSANO ALBORNOZ KARINA.

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

Las Condes, SEPTIEMBRE de 2025
mes año