

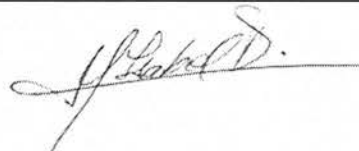
**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER**  
**PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO**

|     |            |
|-----|------------|
| Mes | SEPTIEMBRE |
|-----|------------|

|        |                            |                      |                    |
|--------|----------------------------|----------------------|--------------------|
| Nombre | DAVILA LOSADA MARIA ISABEL |                      |                    |
| RUT    |                            | Período del Contrato | 01/05 - 30/11 2025 |

| ID  | Nombre Taller        | Horario 1       | Horario 2 | Lugar de Ejecución | Asistentes |
|-----|----------------------|-----------------|-----------|--------------------|------------|
| T.1 | CERAMICA GRES BASICO | VIE 09:30-11:30 | ---       | TEZCUCO 1283       | 5          |
| T.2 | CERAMICA GRES BASICO | VIE 11:45-13:45 | ---       | TEZCUCO 1283       | 6          |

| ID  | Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)                                                                                                                                                           |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| T.1 | Trabajo de avance en cada proyecto personal.<br>General, insistir nuevamente con diseño previo uso de croquera y dimensionar antes de cada ejecución.<br>Dia viernes 26Sep.se festejará fiestas patrias. |
| T.2 | Trabajo de avance en cada proyecto personal.<br>General, insistir nuevamente con diseño previo uso de croquera y dimensionar antes de cada ejecución.<br>Dia viernes 26Sep.se festejará fiestas patrias. |

|                                  |                                                                                      |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 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. DAVILA LOSADA MARIA ISABEL, 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. DAVILA LOSADA MARIA ISABEL .

|                                     |                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre Jefe de Departamento         | Roberto Vignolo Paredes                                                                                                                                                            |
| Firma y timbre Jefe de Departamento | <div></div> |

Las Condes,

SEPTIEMBRE

mes

de

2025

año