



INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER

PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	GUARDA LARRAÑAGA ISABEL		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	COCINA INTERNACIONAL BASICO	MIE 10:00-12:00	---		7
T.2	COCINA Y REPOSTERIA BASICO	JUE 17:00-19:00	---		6
T.3	GASTRONOMIA INTERNACIONAL INTERMEDIO	MAR 11:15-13:15	---		4
T.4	REPOSTERIA BASICO	JUE 09:00-11:00	---		5
T.5	REPOSTERIA BASICO	JUE 11:15-13:15	---		5

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	En septiembre se preparo empanadas de horno, torta curicana, empolvados, budín de zanahorias, chilenitos, suprema rellena.
T.2	Pizzas, empanadas de horno, de pino y queso, empolvados, chilenitos.
T.3	Chilenitos, alfajores con manjar, cocadas, galletas de avena
T.4	Suprema rellena, cebiche de verduras, empolvados, cocadas
T.5	Empanadas de horno, crumble de manzanas, pan dulce,

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

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER

PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	GUARDA LARRAÑAGA ISABEL		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

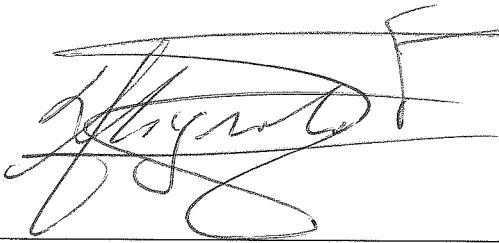
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	REPOSTERIA INTERMEDIO	MAR 09:00-11:00	---		4
T.7	REPOSTERIA Y PANADERIA BASICO	VIE 10:00-12:00	---		3

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	Quiche de espinacas, pan amasado, alfajores bañados con chocolate.
T.7	Empolvados, galletas de maicena.

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. GUARDA LARRAÑAGA 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. GUARDA LARRAÑAGA ISABEL.

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

Las Condes,

SEPTIEMBRE

mes

de

2025

año