

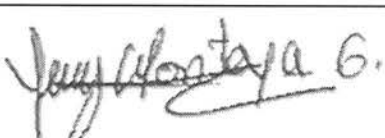
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	MONTAYA CUETO YENY MABEL		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	GASTRONOMIA BASICO	VIE 19:00-21:00	---	DIAGUITAS 603	4
T.2	REPOSTERIA BASICO	JUE 19:30-21:30	---	VITAL APOQUINDO 1690 BLOCK A5 DEPTO. 105	5
T.3	REPOSTERIA BASICO	LUN 18:00-20:00	---	DIAGUITAS 603	7

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Empanados peruanos, perrito, Variedad de Guiso limeña.
T.2	Torta hojascas, torta selva negra.
T.3	Torta hojascas y empanadas dulces.

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. **MONTOYA CUETO YENY MABEL**, 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. **MONTOYA CUETO YENY MABEL** .

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

Las Condes,

SEPTIEMBRE

mes

de

2025

año