

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

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

Nombre	ORTIZ LAZO ALEJANDRA		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	ARCILLA POLIMERICA BASICO	MIE 12:00-14:00	---	TOMAS MORO 1172	7
T.2	ARCILLA POLIMERICA BASICO	MAR 19:00-21:00	---	PAUL HARRIS 1558	6
T.3	BISUTERIA BASICO	MAR 09:00-11:00	---	CHESTERTON 7159	6
T.4	BISUTERIA BASICO	LUN 10:00-12:00	---	TOMAS MORO 1172	6
T.5	BISUTERIA BASICO	MIE 09:00-11:00	---	CHESTERTON 7159	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Confeccionamos aros en técnica "transferencia de imagen" el polvo de mica y stencil. Algunos alumnos también terminan trabajos atrasados por inconsistencias.
T.2	Confeccionamos pares de aros en técnica "transferencia de imagen" el polvo de mica y stencil. Continuamos terminando trabajos atrasados de algunos alumnos.
T.3	Terminamos aros en punto Brick Stitch. Comenzamos pulsera de 5 colores en técnica Hilado.
T.4	Continuamos aros con técnica Brick stitch, ahora haciendo las tiras y terminando su confección. Comenzamos collar de 3 colores en técnica Hilado.
T.5	Comenzamos collar con técnica Hilado, luego de terminar collar de 3 colores.

Firma prestador de los servicios





DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TALLERES

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

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

Nombre	ORTIZ LAZO ALEJANDRA		
RUT	██████████	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	BISUTERIA INTERMEDIO	LUN 18:00-20:00	---	PAUL HARRIS 1558	6
T.7	BISUTERIA INTERMEDIO	LUN 12:15-14:15	---	TOMAS MORO 1172	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	Terminamos 1 par de areos con mostecillos en Brick stitch. Comenzamos collar 3 colores y 36 tiras divididos en 3 grupos.
T.7	Terminamos areos Brick stitch. Comenzamos a confeccionar collares 3 grupos de areos de distintos colores, en punto Hilado.

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

El jefe del Departamento de Gestión de Talleres(s), de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. ORTIZ LAZO ALEJANDRA, 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. ORTIZ LAZO ALEJANDRA.

Nombre Jefe de Departamento(s)	Lorena Rivera Silva
Firma y timbre Jefe de Departamento	

Las Condes, SEPTIEMBRE de 2025
mes año