

## DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TALLERES

Mes

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

|  | RUT    | genissen variantiin maatalain kan kan kan kan kan kan kan kan kan ka | Periodo del Contrato | 01/06 - 30/11 2025 |  |  |  |  |
|--|--------|--|----------------------|--------------------|--|--|--|--|
|  | Nombre | RTHA   |                      |                    |  |  |  |  |
|  |        |  |                      |                    |  |  |  |  |
|  |        |  |                      |                    |  |  |  |  |
|  |        |  |                      |                    |  |  |  |  |
|  |        |  |                      |                    |  |  |  |  |

SEPTIEMBRE

| <b>ID</b> | Nombre Taller               | Horario 1           | Horario 2  | Lugar de Ejecución | Asistentes |
|-----------|-----------------------------|---------------------|------------|--------------------|------------|
| Τ.        | TAROT Y AUTOCONOCIMIENT®    | LUN 18 00-<br>20 00 | ,,,,index  | LAS VERBENAS \$191 | 6          |
| T.<br>2   | TAROT Y<br>AUTOCONOCIMIENTO | JUE 18 00-          | , Santolo. | LAS VERBENAS 9191  | 5          |

| 10  | Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)   |  |  |
|-----|--|--|--|
|     | Durante estas semanas se ha hecho tralajo grupales con las cartas de tarot ya vistas, medita ción quiadas para trabajo interior, contestar autotest, cartas muerte, templauza, Diablo. |  |  |
| T.2 | Presentacion de cada una de las alumnas, meditaciones quia das hacia luiaje interior, Historia del tarot, se vio la carta del loco y el mago, se completo autotesi.                    |  |  |

Firma prestador de los servicios

Meres of 1



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. PEREZ MORAGA MARTHA, RUT: 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. PEREZ MORAGA MARTHA.

| Nombre Jefe de Departamento            | Roberto Vignolo Paredes |                |
|--|-------------------------|----------------|
| Firma y timbre Jefe de<br>Departamento | A SUND                  | THICK ALIDA SO |
| Las Condes, SEPTIEMBRI mes             | 2025<br>de año          | 138 0 50 130   |