



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	SÁNCHEZ ALVARADO FERNANDO		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

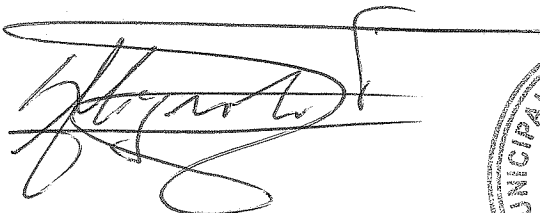
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	SOPORTE EMOCIONAL	JUE 14:30-17:30	---	ROSA O.HIGGINS 17(CAM ROSA OHIGGINS)	6
T.2	SOPORTE EMOCIONAL	LUN 14:30-17:30	---	CURACO 1886(CAM EL CANELO)	6
T.3	SOPORTE EMOCIONAL	MAR 14:30-17:30	---	APOQUINDO 9082 CAM LOS DOMINICOS	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Acompañamiento terapéutico orientado a adultos mayores que están cursando cuadros anímicos o de salud mental.
T.2	Acompañamiento terapéutico orientado a adultos mayores que están cursando cuadros anímicos o de salud mental.
T.3	Acompañamiento terapéutico orientado a adultos mayores que están cursando cuadros anímicos o de salud mental.

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. SÁNCHEZ ALVARADO FERNANDO, 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. SÁNCHEZ ALVARADO FERNANDO .

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

Las Condes,

SEPTIEMBRE

mes

de

2025

año