

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

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

Nombre	VARGAS CASTILLO FABIOLA		
RUT	[REDACTED]	Periodo del Contrato	01/05 - 30/11 2025

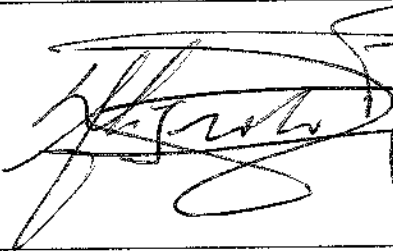
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	TEJIDO EN MOSTACILLAS BASICO	JUE 12:15-14:15	—	PAUL HARRIS 1558	5
T.2	TEJIDO EN MOSTACILLAS BASICO	VIE 10:00-12:00	—	ALONSO DE CAMARGO 8671	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Elaboración de aros con mostacillas, tejidos con una forma de cuadrado en el centro que luego se transforma a circular formando una especie de flor. Además, este taller comienza con el aprendizaje con un tipo distinto de mostacilla llamado "delica". Comienzan la elaboración de un anillo en la técnica "peyote par"
T.2	Este taller continúa trabajando en el telar de mostacillas, algunas han podido avanzar en diseños mas complejos, tejiendo pulseras mas anchas lo que quiere decir de mayor cantidad de mostacillas de ancho y mayor uso de colores en el diseño. Por otra parte, un par de alumnas repiten proyecto mas sencillo para poder realizar la practica del tejido y que no les queden hilos sueltos de la urdimbre.

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. VARGAS CASTILLO FABIOLA, 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. VARGAS CASTILLO FABIOLA .

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

Las Condes,

SEPTIEMBRE

mes

de

2025

año