

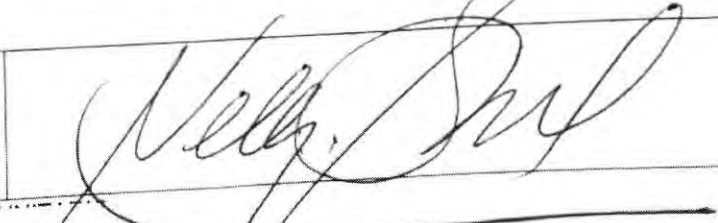
**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER**  
**PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO**

Mes	ABRIL
-----	-------

Nombre	DE LA BARRA GOST NELLY		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	CERAMICA GRES BASICO	MAR 09:30-11:30	---	HERNANDO DE MAGALLANES 487	8
T.2	CERAMICA GRES INTERMEDIO	MAR 11:45-13:45	---	HERNANDO DE MAGALLANES 487	7
T.3	CERAMICA GRES BASICO	VIE 10:00-12:00	---	ZANZIBAR PONIENTE 7024	7
T.4	CERAMICA GRES INTERMEDIO	JUE 09:30-11:30	---	HERNANDO DE MAGALLANES 487	7
T.5	CERAMICA GRES BASICO	JUE 11:45-13:45	---	HERNANDO DE MAGALLANES 487	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	<p>Durante este mes los alumnos ya elaboraron más piezas con diferentes técnicas y algunos ya elaboraron piezas del año pasado y el mesado al horno a sus piezas.</p>
T.2	<p>Todos alumnos que se fue con mucho entusiasmo trabajando a fuel, coniendo pastas blancas y transparentes (técnicas nuevas)</p>
T.3	<p>Más dedicados a la muestra en este grupo y muy motivados en seguir trabajando.</p>
T.4	<p>Gran grupo, familiariza a la muestra y haciendo piezas nuevas y trabajando pastas diferentes</p>
T.5	<p>Muchos ayudando, algunos enfermos pero ya mejorando y poniendo todo al día.</p>

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

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

Mes	ABRIL
-----	-------

Nombre	DE LA BARRA GOST NELLY		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026



ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	CERAMICA GRES BASICO	MIE 09.30-11:30	--	TOLTEN 8115	♀
T.7	CERAMICA GRES BASICO	MIE 11:45-13:45	--	TOLTEN 8115	♀

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	<i>Se muy trabajadora y hacen muy pocas cosas y ya fueren pronto empezas a peinar</i>
T.7	<i>Grupo en algunas mesas, todas ni nada como se ocupan las hermanitas, perfeccionando técnicas, placas, luto, abuecudo etc...</i>

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. DE LA BARRA GOST NELLY, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes ABRIL de 2026, a la prestación de servicios a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO 2026.

Asimismo, apruebo el presente informe mensual de actividades realizadas para el cumplimiento de la prestación de servicios 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 prestación de servicios conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de ABRIL de 2026; 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. DE LA BARRA GOST NELLY.

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




V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO  
SANDRA FUENTES MELO

**MEDIOS DE VERIFICACIÓN:**

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

