

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

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

Nombre	SOTO CORNEJO MARIA OLIVIA		
RUT	██████████	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	PATCHWORK BASICO	JUE 09:00-11:00	---	LA CAPITANIA 255	4
T.2	MACRAMÉ BÁSICO	Jueves 11:15		LA CAPITANIA 255	7

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de trabajos: bandejeros, posa vasos, individuales, cojín. • Se enseña a realizar acolchado, puntada, uso de napa, forro. • Se enseña a realizar los bordes con puntada escondida. • Corte y diseño de bolso.
T.2	<ul style="list-style-type: none"> • Se enseñan puntos básicos, macramé simple y doble, nudo alondra, tipo de material. • Se comienza a diseñar muestrario personal por alumnas, con tipo de nudos. • Se enseña a calcular largos y cortes de material.

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. SOTO CORNEJO MARIA OLIVIA, 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. SOTO CORNEJO MARIA OLIVIA .

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


V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO

