


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

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

Nombre	TORRES AYALA MARIA PAZ		
RUT	██████████	Periodo del Contrato	16/03 - 30/11 2026



ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	RECICLAJE	LUN 18:00-19:00	MAR 18:00-19:00	DIAGUITAS 911 (CC DIAGUITAS)	6
T.2	ALFABETIZACION	MAR 11:00-13:00	---	DIAGUITAS 911 (CC DIAGUITAS)	6
T.3	APOYO ESCOLAR	LUN 16:30-17:30	MIE 16:30-17:30	DIAGUITAS 911 (CC DIAGUITAS)	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Durante el presente mes en el taller de reciclaje niños crearon insectos con materiales de reciclaje y generaron composición de colores y creación de cuentos y poemas de crear frutas y verduras desarrollaron el lenguaje y reforzaron la escritura y además de crear una casa de barbie y sus muebles usando la creatividad.
T.2	Durante el presente mes en el taller de Alfabetización crearon bondades de letras y flores en un coque y poema reforzaron las letras y el lenguaje en sopa de letras y lemos juntas noticias de diarios y revistas.
T.3	Durante el presente mes en el taller de Apoyo a tareas reforzamiento de lenguaje escritura y lectura crearon insectos con cartulina para crear naturales, tarro de colores en inglés y traducción de palabras de frutas y verduras en español al inglés.

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. TORRES AYALA MARIA PAZ, 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. TORRES AYALA MARIA PAZ .

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

  
V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO  
SANDRA FUENTES MELO  


Las Condes, ABRIL de 2026  
mes año

**MEDIOS DE VERIFICACIÓN:**

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.