

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

Mes	AGOSTO
-----	--------

Nombre	ALDUNATE SANTA MARIA MARIA		
RUT		Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	COCTEL GOURMET BASICO	LUN 19:00-21:00	---	CRISTOBAL COLON 7357 (CC ROTONDA ATENAS)	5

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	3 AGO- Cajitas rellenas de salmón con salsa blanca y queso. 10 AGO- Bolitas vegetarianas con salsa de tomate caramelizado. 17 AGO- Alumnos no pudieron asistir a clase; avisaron su inasistencia (por siguientes motivos: 2 por asistencia a velatorio, 3 por evento a beneficencia, 1 por tarea con hija, 1 por estudio prueba master). 24 AGO- Picoteo chileno: pan amasado y pebre

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

El jefe (S) 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. ALDUNATE SANTA MARIA MARIA, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes AGOSTO 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 AGOSTO 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. ALDUNATE SANTA MARIA MARIA .

Nombre Jefe (S) de Departamento	Lorena Rivera Silva
Firma y timbre Jefe (S) de Departamento	 


V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO

