

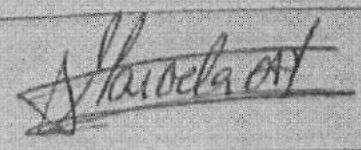
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	CONTRERAS PINTO MARCELA		
RUT		Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T. 1	COSTURA INTERMEDIO	VIE 18:00-20:00	—	AV. PAUL HARRIS 1301	7
T. 2	COSTURA INTERMEDIO	VIE 11:00-13:00	—	AV. PAUL HARRIS 1301	6
T. 3	RECUPERACION DE ROPA	VIE 09:15-11:15	—	LA CAPITANIA 255	7
T. 4	COSTURA BASICO	JUE 10:00-12:00	—	PAUL HARRIS 1000 (CC PADRE HURTADO)	5
T. 5	COSTURA BASICO	VIE 16:00-18:00	—	AV. PAUL HARRIS 1301	5

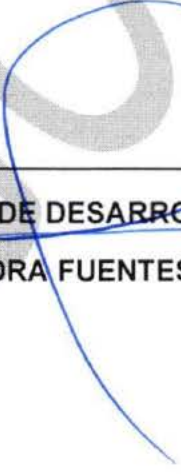
ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	- Seguimos con hacer prendas con jeans, Toallas (adornar) y confección Sabanes.
T.2	- Estamos aprendiendo a cortar y montar una polera, Cortar y Confección de Sabanes.
T.3	- Costuras Varias (pomos ciencas, Vastas y Confección con Retazos de jeans.
T.4	- Confección de Fundas y Costuras Rectas. - Aprendiendo a Conocer Maquina
T.5	- Se Confecciona un Tote (bolsa) y Cosmético no. (pendiente Cosmético).

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. CONTRERAS PINTO MARCELA, 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. CONTRERAS PINTO MARCELA .

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


V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO