

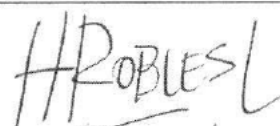
**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER**  
**PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO**

|     |        |
|-----|--------|
| Mes | AGOSTO |
|-----|--------|

|        |                  |                      |                    |
|--------|------------------|----------------------|--------------------|
| Nombre | ROBLES LAMA HUGO |                      |                    |
| RUT    |                  | Período del Contrato | 16/03 - 30/11 2026 |

| ID  | Nombre Taller  | Horario 1       | Horario 2 | Lugar de Ejecución             | Asistentes |
|-----|----------------|-----------------|-----------|--------------------------------|------------|
| T.1 | PINTURA BASICO | LUN 16:00-18:00 | ---       | SANTA ZITA 9135(CC SANTA ZITA) | 7          |

| ID  | Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| T.1 | Deconstrucción de imágenes creadas por los estudiantes para la realización de iconografía. Esta iconografía es implementada en una serie de timbres realizados en goma eva . Con estos timbres se realizan una serie de escenas y se imprimen distintos soportes en series cromáticas. |

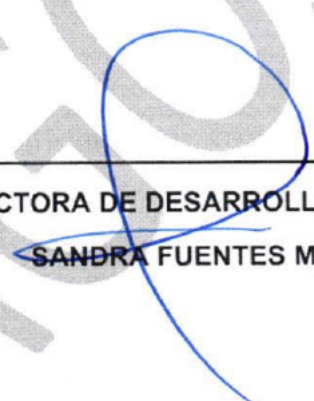
|                                  |                                                                                      |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Firma prestador de los servicios |  |
|----------------------------------|----------------------------------------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

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. ROBLES LAMA HUGO, 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. ROBLES LAMA HUGO .

|                                         |                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre Jefe (S) de Departamento         | Lorena Rivera Silva                                                                                                                                                         |
| Firma y timbre Jefe (S) de Departamento | <br> |

V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

  
SANDRA FUENTES MELO



Las Condes, AGOSTO de 2026  
mes año