

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

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

Nombre	VALENZUELA HUERTA NATALIA		
RUT		Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

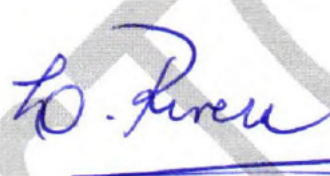
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	DIBUJO Y COLOR INTERMEDIO	LUN 11:30-13:30	---	ALCANTARA 434	5

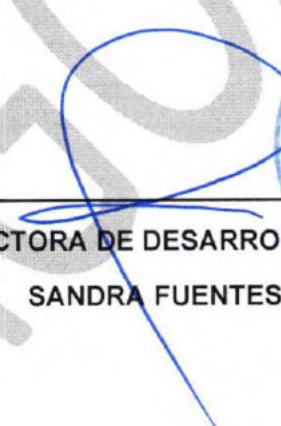
ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Clase 19: Ilustración culinaria con técnica a elección, motivo: Plato típico de mi país. Clase 20: Ausencia por viaje (notificada y en proceso de reagendamiento). Clase 21: Collage e ilustración textil con técnica a elección, motivo: Traje típico de mi país. Clase 22: Inicio unidad 5: "Dibujo y pintura al pastel oleoso". Dibujo y pintura de frutas y verduras al pastel. Clase 23: Dibujo y pintura de escarabajos iridiscentes.

Firma prestador de los servicios	NATALIA V HUERTA
----------------------------------	------------------

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. VALENZUELA HUERTA NATALIA, 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. VALENZUELA HUERTA NATALIA .

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



VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO

Las Condes, AGOSTO de 2026
mes año