

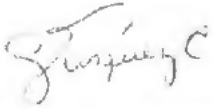
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	VASQUEZ CASTILLO GLADYS		
RUT		Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

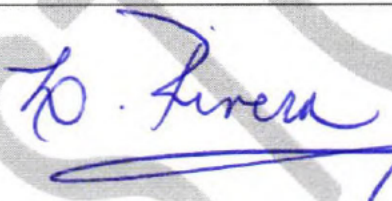
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	NUMEROLOGIA PARA LA VIDA	MAR 09:00-11:00	—	ROSA O.HIGGINS 17(CAM ROSA OHIGGINS)	7

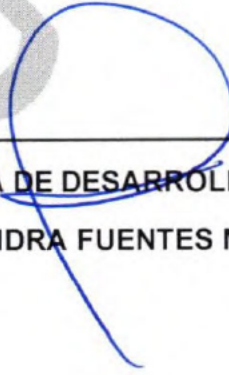
ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Durante este periodo, conocimos los contenidos del Mapa de Vida, las características de cada año Universal, para llegar a complementarlo con el Año Emocional Personal de cada alumna, mediante la comparación y análisis de lo obtenido. Estos contenidos los llevamos a la práctica a través de un mapa personal, en que cada alumna debía rellenar en los casilleros, en una hoja cuadrículada, sus experiencias de vida, para hacer un análisis de como cada año Universal tiene una energía en que se observan nuestras acciones, y de que manera nuestro año Emocional Personal nos lleva a vivir de una forma diferente a otras personas, esos Años Universales.

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. VASQUEZ CASTILLO GLADYS, 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. VASQUEZ CASTILLO GLADYS .

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


VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO

