

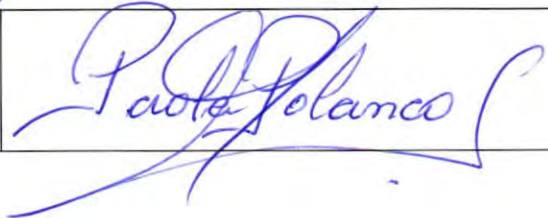
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	JULIO
------------	--------------

Nombre	POLANCO SALLES PAOLA LORENA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	TEJIDO A PALILLO Y CROCHET AVANZADO	JUE 11:00-13:00	---	REINA ASTRID 880	6
T.2	TEJIDO A PALILLO Y CROCHET AVANZADO	LUN 11:00-13:00	---	REINA ASTRID 880	3
T.3	TEJIDO A PALILLO Y CROCHET BASICO	MIE 11:00-13:00	---	REINA ASTRID 880	6
T.4	TEJIDO A PALILLO Y CROCHET INTERMEDIO	MAR 11:00-13:00	---	REINA ASTRID 880	6

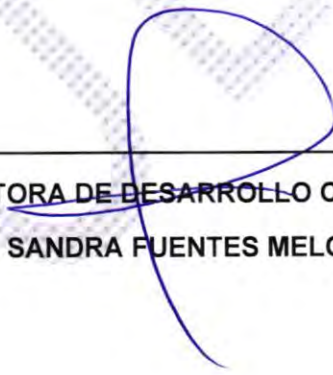
ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Enseñanza personalizada de técnicas de tejido a palillos y crochet. Desarrollo de sweaters juveniles de moda y mantas de decoración
T.2	Enseñanza personalizada de técnicas de tejido a palillos y crochet. Sweaters, bolsos, ropa de guagua y accesorios de invierno
T.3	Chalecos, gorros, chales y otras prendas de guagua. Modificación de patrones según la talla desde 0-3 meses hasta 24 meses.
T.4	Enseñanza personalizada de técnicas de tejido a palillos y crochet, principalmente sweaters de adulto que están en tendencia. (Tejido top down con agujas circulares).

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

El jefe 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. POLANCO SALLES PAOLA LORENA, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes JULIO 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 JULIO 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. POLANCO SALLES PAOLA LORENA .

Nombre Jefe de Departamento	Roberto Vignolo Paredes
Firma y timbre Jefe de Departamento	


V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

SANDRA FUENTES MELO



Las Condes, JULIO de 2026
mes año