

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

Mes	JUNIO
-----	-------

Nombre	ALDUNATE HIDALGO MARIA CECILIA		
RUT	██████████	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 BASICO	MAR 15:00-17:00	---	AMERICO VESPUCIO SUR 1919	6
T.2	TEJIDO A PALILLO Y CROCHET BASICO	MIE 10:00-12:00	---	JUAN DE AUSTRIA 1539	3
T.3	TEJIDO A PALILLO Y CROCHET BASICO	JUE 17:30-19:30	---	DIAGUITAS 603	7
T.4	TEJIDO A PALILLO Y CROCHET INTERMEDIO	MIE 17:00-19:00	---	VITAL APOQUUNDO 1690 BLOCK A5 DEPTO. 101	7
T.5	TEJIDO A PALILLO Y CROCHET INTERMEDIO	MIE 19:15-21:15	---	VITAL APOQUUNDO 1690 BLOCK A5 DEPTO. 101	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Continuamos con los proyectos comenzados, confección chaleco sin mangas, poncho, nuevos puntos en crochet
T.2	Continuamos con proyectos anteriores, chaleco bebé, nuevos puntos en crochet
T.3	Alumnas continúan con proyectos anteriores, chaleco sin mangas, chaleco combinado crochet y grannys
T.4	Continuamos con grannys para bolso, pantuflas, cuellos, poncho
T.5	Continuamos con grannys para bolso, pantuflas, cuellos, poncho

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

DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TALLERES

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

Mes	JUNIO
-----	-------

Nombre	ALDUNATE HIDALGO MARIA CECILIA		
RUT	██████████	Periodo del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	TEJIDO A PALILLO Y CROCHET BASICO	LUN 09:00-11:00	---	CURACO 1886(CAM EL CANELO)	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	Alumnas realizando diferentes puntos, proyectos, diferentes modelos de cuellos, con los puntos aprendidos

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. **ALDUNATE HIDALGO MARIA CECILIA**, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes **JUNIO** 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 **JUNIO** 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. **ALDUNATE HIDALGO MARIA CECILIA**.

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


V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO



Las Condes, **JUNIO** de **2026**
mes año