

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER

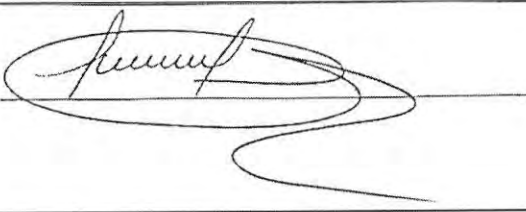
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	ITANARE RODRIGUEZ TRINA		
RUT		Período del Contrato	01/04 26 – 30/06 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	AUTOCUIDADO Y BELLEZA PERSONAL	LUN 19:30-21:30	---	PALOMA 9035	8

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Identificación de tipos de Rostro, forma, correcciones, técnica de claro oscuro, teoría de Maquillaje de día, correcciones faciales práctica.

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. ITANARE RODRIGUEZ TRINA, 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. ITANARE RODRIGUEZ TRINA .

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

V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO

