

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

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

Nombre	VERA SILVA MONICA		
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 BASICO	MAR 11:30-13:30	---	DIAGUITAS 911 (CC DIAGUITAS)	8=
T.2	CERAMICA BASICO	JUE 15:30-17:30	---	LA CAPITANIA 255	9=
T.3	PINTURA EN CERAMICA BASICO	LUN 11:30-13:30	---	LA CAPITANIA 255	7=
T.4	DECOUPAGE BASICO	MIE 15:30-17:30	---	LA CAPITANIA 255	5=
T.5	MULTIPLES TECNICAS BASICO	LUN 16:00-18:00	---	PUQUIOS 9187	7

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Este mes se realizaron múltiples técnicas, tales como: grommys a crochet, chalecos de 1 sola pieza, además de diferentes tipos de costuras y terminaciones de los trabajos.
T.2	Incursionamos en estilos: Portugués, étnico y mandalas.-
T.3	Aplicamos combinaciones de pigmentos con esmaltes, tiene para horno. -También iniciamos el aprendizaje de diseños mexicanos, especialmente "Tenango"
T.4	Trabajamos en superficie vidriada con piezas ya esmaltadas a fuego. Aplicamos Resina de 2 componentes para acabado final
T.5	En tejido trabajamos: Rebaje Baglan iniciado desde el cuello en técnica de crochet. En decoupage: Composé de 2 y mas sencillitas.-

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	VERA SILVA MONICA		
RUT		Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

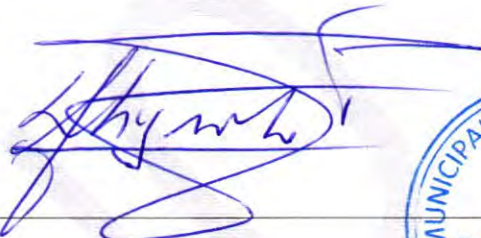
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	TEJIDO ARTESANAL BASICO	MAR 15:30-17:30	---	LA CAPITANIA 255	7=

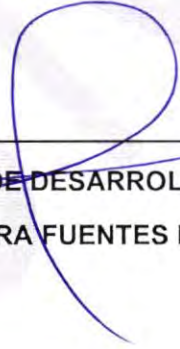
ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	En el presente mes no hemos dedicado a realizar terminaciones de trabajos en prendas para adultos. - Aplicamos diferentes técnicas de costura

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. VERA SILVA MONICA, 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. VERA SILVA MONICA.

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