

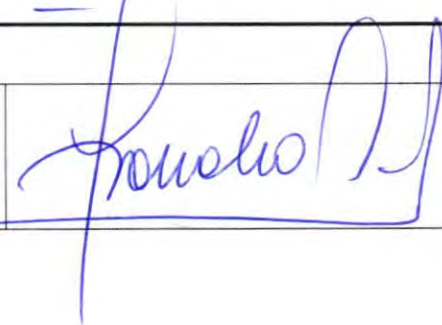
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	Marzo
------------	--------------

Nombre	CONCHA VARAS SANDRA		
RUT	[REDACTED]	Periodo del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	MOSAICO BASICO	MIE 09:00-11:00	---	DRA. ELOISA DIAZ 6471	6
T.2	MOSAICO BASICO	MIE 15:00-17:00	---	DRA. ELOISA DIAZ 6471	6
T.3	MOSAICO BASICO	MIE 17:10-19:10	---	DRA. ELOISA DIAZ 6471	5
T.4	MOSAICO BASICO	MAR 15:00-17:00	---	DRA. ELOISA DIAZ 6471	6
T.5	MOSAICO BASICO	MAR 17:10-19:10	---	DRA. ELOISA DIAZ 6471	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Reconocimiento Sala, Conocer alumnos nuevos. En respuesta a recortar los servicios, pedir materiales. —
T.2	Reconocimiento sala, Conocer alumnos nuevos. Enseñar a los alumnos nuevos. Recortar se servicios pedir materiales de trabajo.
T.3	Reconocer sala de la nueva sede, presentar a los nuevos alumnos, pedir materiales. enseñar a recortar servicios.
T.4	Reconocer sala de clases, presentar alumnos nuevos, enseñar a recortar servicios, pedir materiales. —
T.5	Reconocer sala de clase conocer alumnos nuevos, enseñar cortar servicios, y pedir materiales. —

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

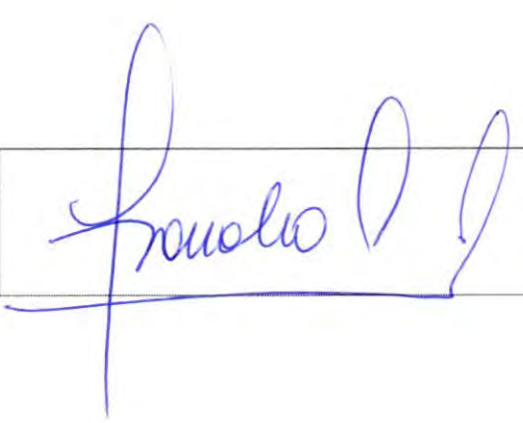
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	Marzo
------------	--------------

Nombre	CONCHA VARAS SANDRA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026



ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	MOSAICO BASICO	MIE 11:10-13:10	---	DRA. ELOISA DIAZ 6471	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	<i>Reconocer roles de clase, presentar algunos muestras, pedir materiales, enseñar a nuevos niños -</i>

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. **CONCHA VARAS SANDRA**, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes Marzo 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 Marzo 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. **CONCHA VARAS SANDRA**.

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


V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO

Las Condes, Marzo de 2026
mes año

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

no siempre. las plumas quieren
sacar foto. —

