

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

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

Nombre	CUBILLOS VALENZUELA MARIA ELEN		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026



ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	BORDADO EN PEDRERIA BASICO	VIE 10:00-12:00	—	CRISTOBAL COLON 7000 TORRE D	5
T.2	BORDADO EN PEDRERIA BASICO	MIE 15:00-17:00	—	AMERICO VESPUCIO SUR 1919	6
T.3	BORDADO EN PEDRERIA BASICO	JUE 10:00-12:00	—	CRISTOBAL COLON 7000 TORRE D	8

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Revisamos los trabajos hechos por las alumnas y repasamos algunos tips, y con las alumnas nuevas reconociendo materiales y partimos con su primer diseño.
T.2	Revisamos los adelantos del verano y seguimos con el cuadro marimo
T.3	Dimos la bienvenida a alumnas nuevas, revisamos trabajos del verano y repasamos puntos, además con las alumnas nuevas partimos reconociendo materiales y con su primer diseño

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. CUBILLOS VALENZUELA MARIA ELEN, 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 Sr.a./Sr. CUBILLOS VALENZUELA MARIA ELEN .

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




VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO

_____ mes

de

_____ año

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.