

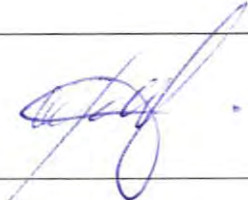
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	OLGUIN SABAG ANA KARINA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	ALAMBRISMO BASICO	VIE 16:00-18:00	---	PAUL HARRIS 2111	4
T.2	ALAMBRISMO BASICO	VIE 18:00-20:00	---	PAUL HARRIS 2111	4
T.3	ALAMBRISMO BASICO	MAR 17:00-19:00	---	VITAL APOQUUNDO 1690 BLOCK A5 DEPTO. 101	6
T.4	ALAMBRISMO BASICO	JUE 17:00-19:00	---	VITAL APOQUUNDO 1690 BLOCK A5 DEPTO. 101	6
T.5	ALAMBRISMO BASICO	MAR 19:15-21:15	---	VITAL APOQUUNDO 1690 BLOCK A5 DEPTO. 101	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Bienvenida, comienzo proyecto nuevo collar, aros y pulsera técnica para empezar de bastijos
T.2	Avanzando en corte y forma bastijos
T.3	Bienvenida, comienzo proyecto nuevo collar, aros y pulsera técnica para empezar de bastijos.
T.4	Avanzando en cortes y forma de bastijos.
T.5	Avanzando en cortes y forma de bastijos comienzo de pulsera y collar

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

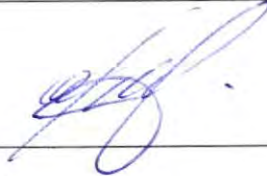
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	OLGUIN SABAG ANA KARINA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026



ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	ALAMBRISMO INTERMEDIO	MIE 18:00-20:00	---	CIRIO 1612	6
T.7	ALAMBRISMO BASICO	LUN 18:00-20:00	---	CIRIO 1612	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	Bienvenido, comienzo de proyecto juego de pulcera, collar y aros, con tecnica de bastajo y entorche en cristal tipo terminal tecnica rosario.
T.7	Avanzando en Proyecto nuevo juego Aros, collar y Pulcera. comienzo con realizar bastajos.

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. OLGUIN SABAG ANA KARINA, 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. OLGUIN SABAG ANA KARINA.

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



V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.



