

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

<b>Mes</b>	<b>Marzo</b>
------------	--------------

Nombre	<b>PEREZ MORAGA MARTHA</b>		
RUT	[REDACTED]	Periodo del Contrato	<b>16/03 - 30/11 2026</b>



ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T. 1	TAROT Y AUTOCONOCIMIENTO	JUE 18:00-20:00	-	LAS VERBENAS 9191	7
T. 2	TAROT BASICO	MAR 18:00-20:00	-	LAS VERBENAS 9191	6
T. 3	TAROT Y AUTOCONOCIMIENTO	LUN 18:00-20:00	-	LAS VERBENAS 9191	8

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Se realizo un repaso de todos los Arcanos visto hasta el año pasado (la Fuerza), se hizo una meditación, con relajación y tiradas con 1 carta de tarot, para ver una pregunta personal
T.2	Se presentaron las alumnas, se les conto la historia del tarot, se mostro los 22 arcanos que se estudiaran y se reviso el arcano "0" el loco
T.3	Se hizo un repaso general carta por carta de aranos mayores, se hace meditación grupal se ve tipos de tirada, 1 carta, 3, carta y tirada compleja sobre la vida emocional

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. PEREZ MORAGA MARTHA, 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. PEREZ MORAGA MARTHA .

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

