

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

Mes	MAYO
------------	-------------

Nombre	JORQUERA BRITO ARIELA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	RESINA AVANZADO	VIE 20:45-22:45	—	PALOMA 9035	6
T.2	RESINA BASICO	MAR 18:00-20:00	---	DIAGUITAS 911 (CC DIAGUITAS)	9
T.3	RESINA BASICO	LUN 20:30-22:30	—	PALOMA 9035	6
T.4	MACRAME, ATRAPASUEÑOS Y MANDALAS BASICO	MIE 18:30-20:30	—	PALOMA 9035	7
T.5	MACRAME, ATRAPASUEÑOS Y MANDALAS BASICO	MIE 20:45-22:45	---	PALOMA 9035	7

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Este taller contiene las mismas personas del taller T.3 del Día Lunes, entonces todo lo descrito en ese taller se aplica en este.
T.2	Este taller tiene alumnas entusiastas que intentan avanzar más rápido, hemos enfocado en la técnica de mezcla para poder avanzar a los efectos de la resina. Debido al clima que afecta a los resultados de la resina, hemos tenido contratiempos, pero seguimos avanzando a un ritmo constante.
T.3	Este mes nos enfocamos en poder mejorar la técnica de la mezcla con colores transparentes y eliminando burbujas, esto preparándonos para poder enseñarles técnicas más avanzadas. Ha sido con moldes a elección, pero con enfoque en mejorar la mezcla de resina.
T.4	Este taller tiene muchas alumnas antiguas lo que hace que ya sepan trabajar con distintos tipos de nudo, actualmente están trabajando con proyectos más complejos y han avanzado sin mayores complicaciones, mientras que las nuevas están aprendiendo rápidamente los puntos básicos y no se quedan atrás con sus proyectos personales y están creando una buena fundación de conocimientos.
T.5	Este taller es un anexo del T.4 lo que significa que todo lo descrito allí se aplica en este

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	MAYO
------------	-------------

Nombre	JORQUERA BRITO ARIELA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026



ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	MACRAME BASICO	MAR 10:00-12:00	---	DIAGUITAS 911 (CC DIAGUITAS)	4
T.7	MACRAME INTERMEDIO	MAR 12:15-14:15	---	DIAGUITAS 911 (CC DIAGUITAS)	4

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	El proceso de aprendizaje de este curso ha sido lento debido a la edad de las participantes, entonces nos hemos enfocado en los puntos básicos, haciendo carteras fáciles y porta maceteros fáciles ayudando a tener buenos fundamentales para hacer proyectos más complicados
T.7	Este curso es un anexo del curso T.6. entonces todo lo descrito en ese taller se aplica a este.

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

El jefe (S) 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. JORQUERA BRITO ARIELA, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes MAYO 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 MAYO 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. JORQUERA BRITO ARIELA.

Nombre Jefe (S) de Departamento	Lorena Rivera Silva
Firma y timbre Jefe (S) de Departamento	 



V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO