



INFORME SERVICIOS DE HONORARIOS.

JULIO	2024
Mes	Año

I.- Datos.

1.- Nombre.	MARGARITA MERCEDES PINTO PASTENES		
2.- Rut.			
3.- N° Decreto.	Alcaldicio: 1330	Imputación: 215.21.04.004.001	Centro de Costos: 250402
4.- Dirección a la que pertenece.	DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO - CASA DEL ADULTO MAYOR 2024		

II.- Función según lo que indica el contrato de prestación de servicios.

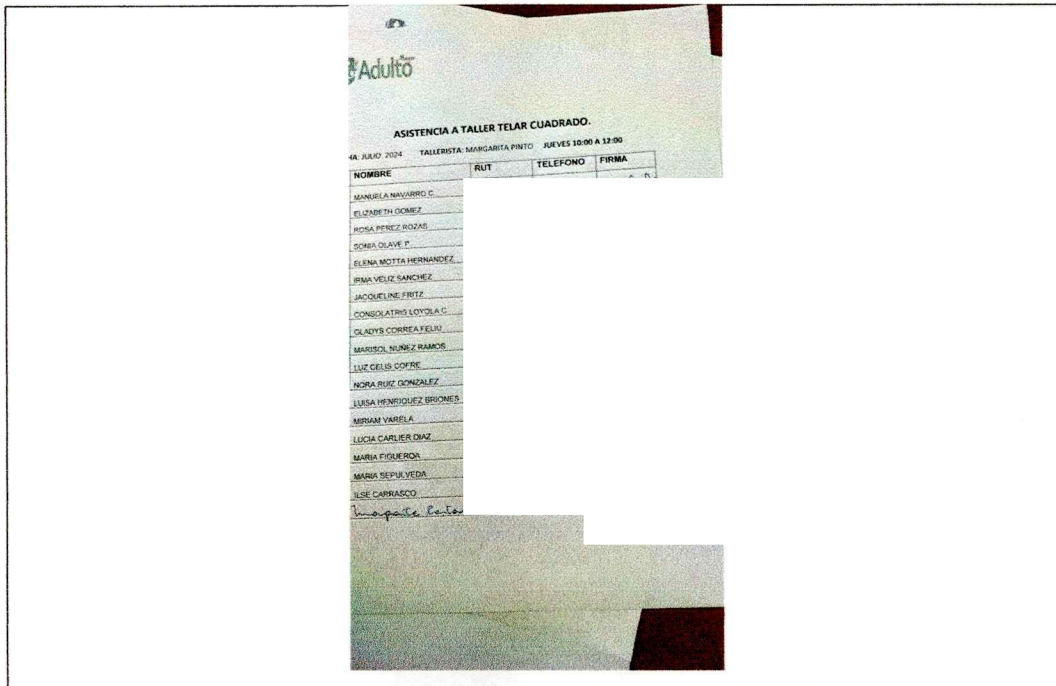
- PROFESORA ENCARGADA DE LA EJECUCIÓN DE TALLER DE TELAR CUADRADO ADULTOS MAYORES DE LA COMUNA**
CONFECCIÓN DE VESTUARIO PARA HOMBRES, NIÑOS, HOGAR, ETC. * DOS HORAS DE CLASES DE TELAR CUADRADO, EL CUAL SERÁ CON MOTIVO DE CRECIMIENTO Y EMPRENDIMIENTO PARA LOS ADULTOS MAYORES

III.- Descripción de las funciones realizadas.

17° clase de telar cuadrado Asistentes: Manuela Navarro Elizabeth Gámez Rosa Pérez Irma Veliz Gladys Correa Marisol Núñez Nora Ruiz Miriam Varela Lucia Carlier Maria Sepúlveda Margarita Cataldo
18° clase de telar cuadrado Asistentes: Manuela Navarro Elizabeth Gámez Rosa Pérez Irma Veliz Gladys Correa Marisol Núñez Nora Ruiz Miriam Varela Lucia Carlier Maria Sepúlveda Margarita Cataldo
19° clase de telar cuadrado Asistentes: Manuela Navarro Elizabeth Gámez Rosa Pérez Irma Veliz Gladys Correa Marisol Núñez Nora Ruiz Miriam Varela Lucia Carlier Maria Sepúlveda Margarita Cataldo

IV.- Cobertura: (mencionar y adjuntar documentos de respaldo).

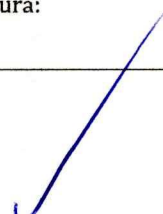
Fecha Cobertura: 2024-07-04	Descripción Cobertura: listado de asistentes	Tipo Cobertura: HOJA DE ASISTENCIA
--------------------------------	---	---------------------------------------



Fecha Cobertura: 2024-07-04	Descripción Cobertura: fotografia	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------



Fecha Cobertura: 2024-07-04	Descripción Cobertura: fotografia	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------





Fecha Cobertura: 2024-07-11	Descripción Cobertura: listado de asistentes	Tipo Cobertura: HOJA DE ASISTENCIA
--------------------------------	---	---------------------------------------

Adulto

ASISTENCIA A TALLER TELAR CUADRADO.

4A. JUNIO 2024 TALLERISTA: MARGARITA PINTO JUEVES 10:00 A 12:00

NOMBRE	RUT	TELEFONO	FIRMA
MANUELA NAVARRO C.	8		
ELIZABETH GOMEZ	8		
ROSAL PENEZ, ROSAS	3		
SORJA OLAVE P.	4		
ELENA MONTA HERNANDEZ	2		
IRMA VELIZ SANCHEZ	2		
JACQUELINE FRITZ	9		
CONSOLATA LLOYOLA C.	3		
OLADYS CORREA DELU	1		
MARISOL NUÑEZ RAMOS	2		
LUZ CELIS COFRE	1		
NORA RUIZ GONZALEZ	1		
LUCIA MENDOZA BRIONES	1		
MIRIAM VARELA	1		
LUCIA CASTILLO DIAZ	1		
MARIA FIGUEROA	1		
MARIA SEPULVEDA	1		
ILSE CARRASCO	1		

Margarita Pinto

Fecha Cobertura: 2024-07-11	Descripción Cobertura: fotografia	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------



Fecha Cobertura:
2024-07-11

Descripción Cobertura:
fotografia

Tipo Cobertura:
FOTOGRAFÍA



Fecha Cobertura:
2024-07-18

Descripción Cobertura:
detalle de labores en terreno

Tipo Cobertura:
NOMINA DE LABORES
EN TERRENO

**DETALLE DE LABORES EN TERRENO, CHARLAS, ATENCIÓN DE PÚBLICO, REUNIONES CON ENTIDADES, PERSONAL MUNICIPAL, AGRUPACIONES O JUNTAS DE VECINOS, ETC. REALIZADAS DURANTE EL ME:
JULIO DEL AÑO 2024.**



N°	NOMBRE DE ACTIVIDAD/ LABOR REALIZADA	DETALLE DE LABOR REALIZADA	FECHA DE ACTIVIDAD/LABOR	NOMBRE Y FIRMA O ANTECEDENTE RESPALDA (firmas de vecinos o personal que participa, nóminas de asistencia, ficha atención de público, etc.)
1	Realización Taller de telar cuadrado para personas mayores	13ª clase de telar cuadrado	06-06-2024	Se adjunta listado de asistencia y fotografía.
2	Realización Taller de telar cuadrado para personas mayores	14ª clase de telar cuadrado	13-06-2024	Se adjunta listado de asistencia y fotografía.
3	Realización Taller de telar cuadrado para personas mayores	15ª clase de telar cuadrado	18-06-2024	Se adjunta listado de asistencia y fotografía.

*MARGARITA PINTO PASTENES

Fecha Cobertura: 2024-07-18	Descripción Cobertura: listado de asistentes	Tipo Cobertura: HOJA DE ASISTENCIA
--------------------------------	---	---------------------------------------



Fecha Cobertura: 2024-07-18	Descripción Cobertura: fotografia	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------

		
Fecha Cobertura: 2024-07-18	Descripción Cobertura: fotografia	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
		

V.- Observaciones.

Sin Observaciones



MARGARITA MERCEDES PINTO
PASTENES
PRESTADOR

CERTIFICADO CONTRAPARTE TÉCNICA

Yo, **JONATHAN FERNÁNDEZ FIGUEROA, DIRECTOR DE DESARROLLO COMUNITARIO**, en mi calidad de contraparte técnica del prestador/a de servicios a honorarios que emite el presente informe, certifico que ha realizado sus funciones en el presente mes, en virtud al contrato de prestación de servicios que corresponde, y a los objetivos y requerimientos de las labores aprobadas por el concejo municipal o del Programa Municipal en que se desempeña.



JONATHAN FERNÁNDEZ FIGUEROA
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO



ROSA ANDREA RUZ SALAS
COORDINADOR (A) PROGRAMA

