

## INFORME SERVICIOS DE HONORARIOS.

NOVIEMBRE ✓	2024
<b>Mes</b> ✓	<b>Año</b>

### I.- Datos.

<b>1.- Nombre.</b>	ANA SONIA SANTOS SAAVEDRA		
<b>2.- Rut.</b>			
<b>3.- Nº Decreto.</b>	Alcaldicio: <b>1568</b>	Imputación: <b>215.21.04.004.001</b>	Centro de Costos: <b>25.04.22</b>
<b>4.- Dirección a la que pertenece.</b>	DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO - MUJERES JEFAS DE HOGAR 2024		

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

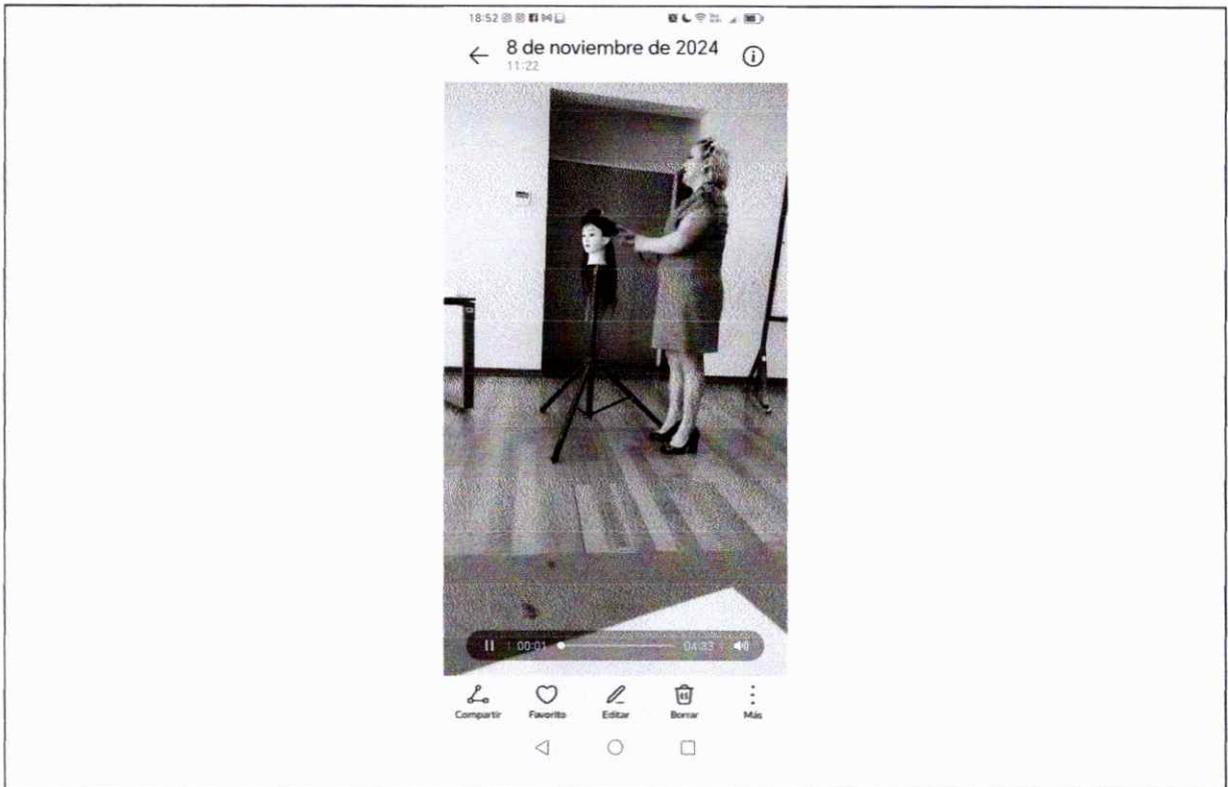
<b>Contar con una monitor que apoye la ejecución y desarrollo, programa taller Estilista 2024</b> -Realizar difusión de talleres -Realizar taller Estilista -Realizar presentación al terminar cada taller
---

### III.- Descripción de las funciones realizadas.

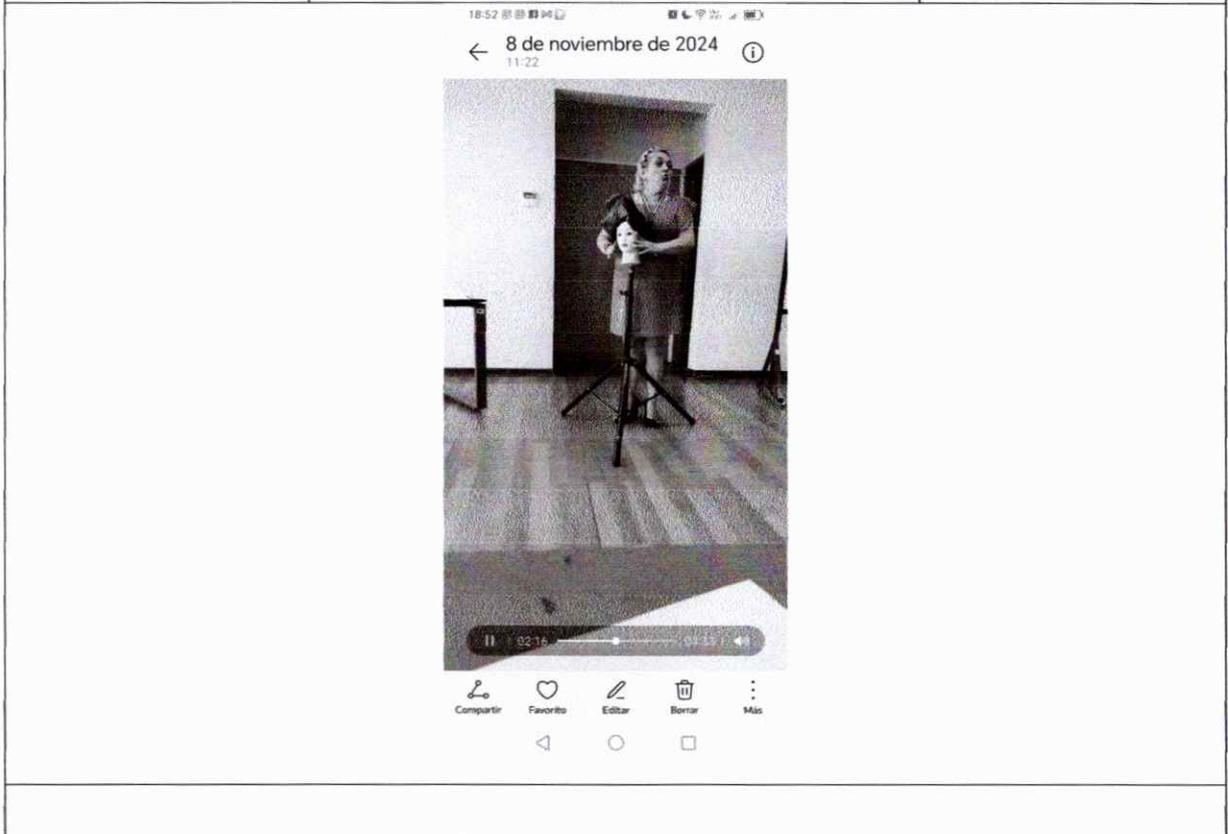
Damos comienzo a la clase del día de hoy primeramente presentándome y contando un poco de mis comienzos en este rubro. Luego doy paso a que cada una de las alumnas se presenten y además registrando su asistencia. Damos comienzo a nuestra clase teórica. Donde vemos todo lo que es: Diagnóstico capilar, Higiene y presentación personal, Tipos de visajismo, Tipos de masajes según necesidad de cada cabello. Aprendemos a usar los 3 tres sentidos del estilista que son Olfato, Vista, Tacto. Aprendemos a diferenciar Tipos de cabellos: Graso, Seco, Normal. Y que Tipos de Shampoo debemos usar en cada ocasión. Pasamos también técnicas de alisado. Productos y aplicación correcta de este se responden dudas. Aclaran puntos que no se conoce, poniendo todo el conocimiento a disposición de las alumnas.

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

Fecha Cobertura: 2024-11-08	Descripción Cobertura: Fotografía	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------



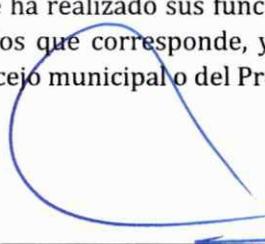
<p>Fecha Cobertura: 2024-11-08</p>	<p>Descripción Cobertura: Fotografía</p>	<p>Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA</p>
--	--	---------------------------------------



**V.- Observaciones.**

**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**



---

**LISSETTE JAZMIN SOTO FARIAS**  
**COORDINADOR (A) PROGRAMA**

