

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

<b>Mes</b>	<b>AGOSTO</b>
------------	---------------

Nombre	<b>GUDMANI SALMAN CLAUDIO</b>		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	<b>01/05 - 30/11 2025</b>

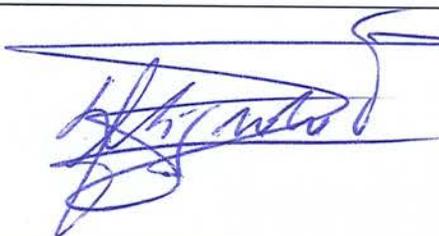
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	ESCRITURA CREATIVA BASICO	MIE 18:00-20:00	---	PLATAFORMA EDUCACIONAL	5
T.2	---	---	---	---	
T.3	---	---	---	---	
T.4	---	---	---	---	
T.5	---	---	---	---	

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Durante el mes de agosto estamos profundizando en el oficio del escritor desde expresar sus emociones y opiniones acerca de la vida y la sociedad, y también los procesos de lectura, investigación, conversación y reflexión sobre diferentes áreas y temas, que lo conviertan en un actor cultural importante capaz incluso de provocar cambios en el pensamiento de su época.
T.2	
T.3	
T.4	
T.5	

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. GUDMANI SALMAN CLAUDIO, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes AGOSTO de 2025, a la función a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO 2025.

Asimismo, apruebo el presente informe mensual de actividades realizadas para el cumplimiento de la función 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 función conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de AGOSTO de 2025; 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. GUDMANI SALMAN CLAUDIO .

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

Las Condes, AGOSTO de 2025  
mes año

**MEDIOS DE VERIFICACIÓN:**

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

Zoom Meeting Controls:
 

- Zoom Meeting
- Chat
- Share Screen
- Participants
- Appointments
- Calendar
- Notes
- Settings
- Apps
- More
- Leave Meeting
- Refresh
- Help
- Sign Out

