

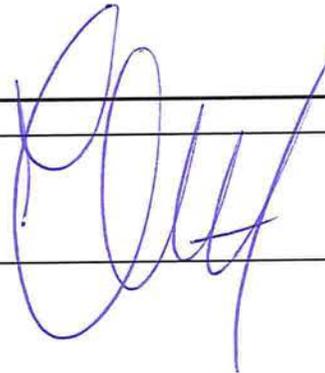
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	AGOSTO
------------	---------------

Nombre	RAMIREZ SEPULVEDA TATIANA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	BAILE DE EXHIBICION	LUN 14:30-16:30	---	[REDACTED]	11
T.2	BAILE ENTRETENIDO	LUN 17:00-18:00	MIE 17:00-18:00	[REDACTED]	16
T.3	---	---	---	---	
T.4	---	---	---	---	
T.5	---	---	---	---	

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Trabajamos ensayando y depurando la Coreografía con la que ganamos el Primer Lugar 2024 en una Competencia organizada por nuestro Departamento, "MIX ONDA DISCO", además, continúan los ensayos de la Coreografía de Exhibición HAOLOTO (polinésico) y hemos iniciado el trabajo en un nuevo Ritmo: Urbano.
T.2	Hemos incorporado canto y juegos en la primera parte de la Clase para contribuir al trabajo en equipo, ha disminuido la conversación entre los alumnos y aumentado la memoria. En esta etapa les pido a los alumnos que vayan mostrando los pasos de algunas coreografías con el fin de trabajar su concentración.
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. RAMIREZ SEPULVEDA TATIANA, 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. RAMIREZ SEPULVEDA TATIANA .

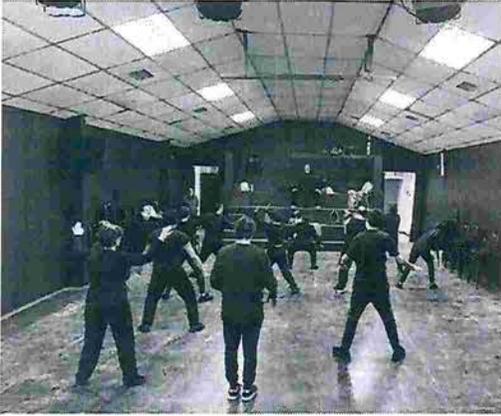
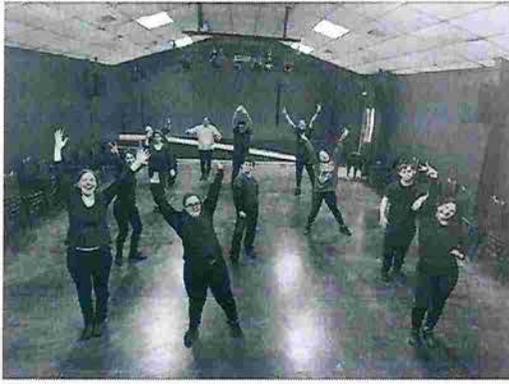
Nombre Jefe de Departamento	Roberto Vignolo Paredes
Firma y timbre Jefe de Departamento	 

Las Condes, AGOSTO de 2025
mes año

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

T.1.



T.2.



