



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

Mes	OCTUBRE
-----	---------

Nombre	RIVAS VICENCIO MARIA EUGENIA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	BALLET BASICO	MIE 17:40-18:40	VIE 18:10-19:10	[REDACTED]	4
T.2	BALLET BASICO	MAR 18:00-19:30	---	[REDACTED]	7
T.3	BALLET BASICO	MAR 16:30-17:30	SAB 12:10-13:10	[REDACTED]	8
T.4	BALLET BASICO	MIE 16:30-17:30	VIE 17:00-18:00	[REDACTED]	3

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	TRABAJO DE EJECUCION DE PASOS DE BALLET BASICOS APRENDIZAJE DE SECUENCIAS
T.2	INTRODUCCION AL TRABAJO DE PAREJAS USO DEL ESPACIO CON DIFERENTES DESPLAZAMIENTOS SECUENCIAS DE PASOS
T.3	TRABAJO DE ELEMENTOS BASICOS DEL BALLET CONOCIMIENTO DEL ESPACIO (REFORZAMIENTO) REPASO DE ELEMENTOS APRENDIDOS
T.4	ELEMENTOS DE TECNICA DE BALLET, NIVEL BASICO CON VARIANTES DESPLAZAMIENTOS A TRAVEZ DEL ESPACIO IMPROVISACIONES GUIADAS

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. RIVAS VICENCIO MARIA EUGENIA, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes OCTUBRE 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 OCTUBRE 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. RIVAS VICENCIO MARIA EUGENIA .

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

Las Condes, OCTUBRE mes de 2025 año