

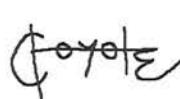
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	RODRIGUEZ JARA ROBERTO		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	GUITARRA BASICO	MIE 16:30-18:00	---	[REDACTED]	6
T.2	GUITARRA BASICO	MIE 18:15-19:45	---	[REDACTED]	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	<p>Ejecución de las melodías y acordes de ZOMBIE, HARRY POTTER, EL CHAVO DEL OCHO, MI MUÑECA ME HABLO y MIRA NIÑITA a través de tablaturas disponibles en youtube, proyectadas con el proyector del CCRA.</p> <p>Ver y analizar videos de canciones y presentaciones en vivo de música favorita de los alumnos</p> <p>Ensayos repertorio presentación cierre de talleres con los backing track a utilizarse el día de la presentación.</p>
T.2	<p>Ejecución de las melodías y acordes de PARAMAR, LLUEVE SOBRE LA CIUDAD, TU FALTA DE QUERER, LO/HI a través videos disponibles en youtube, proyectadas con el proyector del CCRA.</p> <p>Identificar elementos de una tablatura de PARAMAR e interpretar sus símbolos en el instrumento.</p> <p>Ensayos repertorio presentación cierre de talleres con los backing track a utilizarse el día de la presentación.</p>

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. RODRIGUEZ JARA ROBERTO, 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. RODRIGUEZ JARA ROBERTO .

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

Las Condes, OCTUBRE mes de 2025 año