

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

Mes	SEPTIEMBRE
-----	------------

Nombre	NUÑEZ HIGUERA ANITA		
RUT	██████████	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

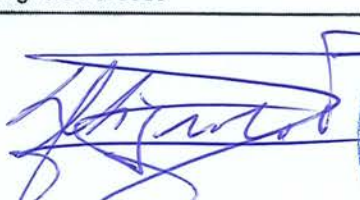
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	ZUMBA	LUN 18:30-19:30	JUE 18:30-17:30	LA CAPITANIA 255	5

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	-Se CAMBIAN coreografías y ritmos; cada vez más LAS ALUMNAS son capaces de aprender- LOS rápidamente y adquieren más habilidad PARA los pasos y se van perfeccionando los ejercicios.

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. **NUÑEZ HIGUERA ANITA**, RUT: [REDACTED] dió cabal cumplimiento durante el mes **SEPTIEMBRE** 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 **SEPTIEMBRE** 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 Sr/a. **NUÑEZ HIGUERA ANITA**.

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

Las Condes, SEPTIEMBRE de 2025
mes año