

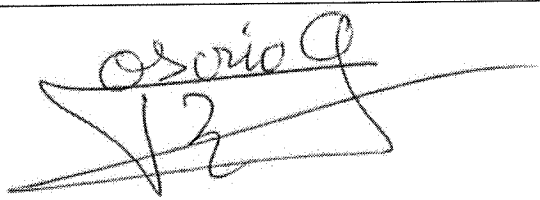
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	OSORIO GOMEZ ROLANDO		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

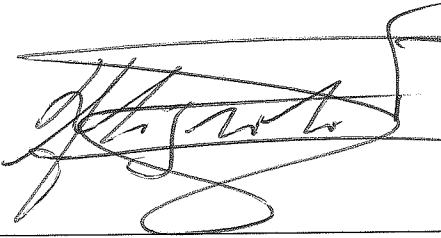
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	COLON ORIENTE-BAILE	SAB 11:00-13:00	---	DIAGUITAS 911 (CC DIAGUITAS)	18
T.2	COLON ORIENTE-BAILE	SAB 13:10-15:10	---	DIAGUITAS 911 (CC DIAGUITAS)	18
T.3	COLON ORIENTE-BAILE	SAB 15:20-17:20	---	DIAGUITAS 911 (CC DIAGUITAS)	15
T.4	COLON ORIENTE-BAILE	SAB 17:30-19:30	---	DIAGUITAS 911 (CC DIAGUITAS)	15

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	.-Preparación y acondicionamiento físico para ensayos .- Manejo de la corporalidad para aplicación en el escenario .- Revisión de la obra Patagonia, y huaso, distribución de puestos de bailarines
T.2	.- Ensayo y revisión y distribución de puesto de repertorio Huasos , Patagonia, y campesino .- Presentación en parque Padre Hurtado, parque Araucano, y otras
T.3	Revisión de puestos de bailarines en coreografías como huasos, Chiloé y Campesino .- Ensayo general de las obras Huasos, Chiloé, Campesino y Pasa calle
T.4	Presentaciones en el parque Padre Hurtado, Parque Araucano, en Parada Chica, y otras

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. OSORIO GOMEZ ROLANDO, RUT: [REDACTED] dio 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 Sra./Sr. OSORIO GOMEZ ROLANDO .

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

Las Condes, SEPTIEMBRE de 2025
mes año