

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

<b>Mes</b>	<b>ABRIL</b>
------------	--------------

<b>Nombre</b>	<b>CASTRO POUILL VIVIANA IVETTE</b>		
<b>RUT</b>	[REDACTED]	<b>Periodo del Contrato</b>	<b>01/04 - 30/11 2026</b>

<b>ID</b>	<b>Nombre Taller</b>	<b>Horario 1</b>	<b>Horario 2</b>	<b>Lugar de Ejecución</b>	<b>Asistentes</b>
T.1	ENEAGRAMA INTERMEDIO	MIE 17:00-19:00	---	PLATAFORMA EDUCACIONAL	8

<b>ID</b>	<b>Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)</b>
T.1	Presentación personal de los alumnos y la profesora. Dinámicas de grupo para romper el hielo y conocerse. Introducción al tema, estructura del curso y principios de trabajo con el modelo. Explicación del Eneagrama y para qué sirve. Compartir experiencias personales y resolución de dudas.

<b>Firma prestador de los servicios</b>	
---	--

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. CASTRO POULL VIVIANA IVETTE, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes ABRIL de 2026, a la prestación de servicios a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO 2026.

Asimismo, apruebo el presente informe mensual de actividades realizadas para el cumplimiento de la prestación de servicios 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 prestación de servicios conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de ABRIL de 2026; 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. CASTRO POULL VIVIANA IVETTE .

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

  
V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO  
SANDRA FUENTES MELO  


Las Condes, ABRIL de 2026  
mes año

**MEDIOS DE VERIFICACIÓN:**

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

