


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

Mes	ABRIL
-----	-------

Nombre	COX FERNANDEZ MARIA DE LA GRACIA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026



ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	DIBUJO Y PINTURA OLEO AVANZADO	JUE 10:30-12:30	---	ALCANTARA 434	4,5
T.2	PINTURA OLEO BASICO	JUE 15:30-17:30	---	ALCANTARA 434	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	En este taller las alumnas deciden el tema a pintar, sin embargo, no faltaron aquellos que si se interesaron en pintar a partir del modelo en vivo, que cambia de un meses al otro. Cualquiera sea el motivo, las guío respecto de la composición, dibujo, color; técnica dirigida al lenguaje de la pintura.
T.2	Los alumnos de este taller PRINCIPALMENTE trabajaron a partir del modelo en vivo. Les enseñé a dibujar, "meter" la tela, dibujar con el pincel, corregir, componer una imagen en relación al formato en el que pintan. Están encantadas con los resultados y los progresos.

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. COX FERNANDEZ MARIA DE LA GRACIA, 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. COX FERNANDEZ MARIA DE LA GRACIA .

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


  
**V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO**  
**SANDRA FUENTES MELO**