

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

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

Nombre	LOPEZ AGUILERA MARIA EUGENIA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026



ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	ARTE EGIPCIO	JUE 11:00-13:00	---	PLATAFORMA EDUCACIONAL	9
T.2	EL ARTE Y EL MEDITERRANEO	VIE 10:15-12:15	---	PLATAFORMA EDUCACIONAL	8
T.3	ARTE UNIVERSAL: OBRAS Y AUTORES	MIE 11:30-13:30	---	ROSA O.HIGGINS 17(CAM ROSA OHIGGINS)	15

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	<i>Describir y analizar el arte egipcio en todas sus manifestaciones</i>
T.2	<i>Entender y comprender la importancia en los pueblos y civilizaciones del Mar Mediterraneo centro de trayecto de comercio, arte y tecnologías.</i>
T.3	<i>Conocer, apreciar y distinguir las manifestaciones del arte desde sus orígenes en la prehistoria hasta mediados del siglo XVI</i>

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. LOPEZ AGUILERA MARIA EUGENIA, 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. LOPEZ AGUILERA MARIA EUGENIA .

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



 V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
 SANDRA FUENTES MELO

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.