

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

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

Nombre	MACHADO BRACHER ANNA		
RUT	██████████	Período del Contrato	01/04 - 30/11 2026



ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	PORTUGUES BASICO	MAR 11:30-13:30	—	LA CAPITANIA 255	5

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Durante el mes de abril, trabajamos las primeras nociones de lengua portuguesa con los estudiantes. El contenido de las sesiones incluyó las presentaciones personales, saludos, verbos <i>ser</i> y <i>chamar-se</i> , los números del 1 al 31, los meses del año y días de la semana, los países y nacionalidades, las regiones y estados de Brasil, algunos monumentos históricos brasileños declarados patrimonio de la humanidad por la UNESCO, los documentos oficiales de Brasil. Las clases siempre incluyen lectura de pequeños textos, conversación, explicaciones gramaticales, comprensión de audios y ejercicios.

Firma prestador de los servicios	<i>Anna Machado Bracher</i>
----------------------------------	-----------------------------

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. MACHADO BRACHER ANNA, 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 Sr.a./Sr. MACHADO BRACHER ANNA .

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 de año

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

Adjunto a este informe imagen de la lista de asistencia firmada por los estudiantes.

