

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

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

Nombre	QUILODRAN CIFUENTES CONSTANZA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	ZUMBA	LUN 20:30-21:30	MIE 20:00-21:00	PAUL HARRIS 1558	10
T.2	ZUMBA	LUN 19:00-20:00	MIE 19:00-20:00	SANTA ZITA 9135(CC SANTA ZITA)	4


ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Clase guiada cuyo objetivo principal es desarrollar el ritmo y los pasos T.1 básicos de diversos estilos, manteniendo la estructura propia de una clase de baile.
T.2	Clase dinámica orientada a mejorar el sentido del ritmo y aprender pasos básicos de diferentes estilos, manteniendo la esencia de una clase de baile.

Firma prestador de los servicios	<i>C. Quilodran</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. QUILODRAN CIFUENTES CONSTANZA, 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. QUILODRAN CIFUENTES CONSTANZA .

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

2026

mes

de

año

