

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

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

Nombre	SANCHEZ CORNEJO JAVIER		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T. 1	MUSICA FOLCLORICA	LUN 18:30-20:30	--	COLICHEO 1985	8
T. 2	PADRE HURTADO DE LAS CONDES	JUE 20:00-22:00	--	PAUL HARRIS 1000 CC PADRE HURTADO	5

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	EL grupo taller Trabajz Bien, en actividades ejercicios de Ritmos y Acordes para guitarra, junto con canciones Populares Tradicionales. En este periodo el grupo siempre realiza un trabajo de participación muy ameno y cordial, donde se recuerda y celebra cumpleaños y fechas importantes sociales.
T.2	EL grupo Folclórico en este periodo comienza con bajo asistencia, coordinado y planificado el desarrollo del taller tanto para la parte baile coreográfico y la parte musica (Instrumentos y Canto). EL desarrollo siempre es muy cooperativo y grato.

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. SANCHEZ CORNEJO JAVIER, 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. SANCHEZ CORNEJO JAVIER .

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



 V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
 SANDRA FUENTES MELO



_____ mes de _____ año

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.