


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

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

Nombre	SANGUESA LE-FORT FRANCISCA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	01/04 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	NUMEROLOGIA BASICO	JUE 10.00-12.00	---	TOMAS MORO 1172	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	<p>Durante el mes de abril se realizaron cuatro clases del Taller de Numerología, abarcando contenidos de los Módulos 1 y 2. Las clases se centraron en la introducción a la numerología como herramienta de autoconocimiento, revisando el significado de los números del 1 al 9 y números maestros.</p> <p>Se trabajó el cálculo e interpretación de números base de la carta numerológica personal, tales como número de vida, alma y personalidad, mediante ejercicios prácticos aplicados a cada participante.</p> <p>Las sesiones combinaron exposición teórica, desarrollo práctico y espacios de reflexión guiada, promoviendo la comprensión de la numerología desde una perspectiva personal y aplicada.</p>

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. SANGUESA LE-FORT FRANCISCA, 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. SANGUESA LE-FORT FRANCISCA .

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 año

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

