

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

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

Nombre	YANKOVIC CANALES ARANZAZU		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	01/04 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	TEATRO BASICO	MIE 10:30-12:30	---	SOR LAURA ROSA 253	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	<p>Primera Clase: Introducción a la Actuación realista basado en Constantin Stanislawski. Definición de Acción. Acción Explícita y Tácita.</p> <p>Segunda Clase: Revisión del concepto de Acción e introducción a los status. Trabajamos en trabajo práctico con los alumnos en escena. Introducción al Objetivo.</p> <p>Tercera Clase: Revisión de conceptos anteriores, Introducción a las biografías tridimensionales. Con fotos hicimos pequeñas biografías dado contexto histórico, aspectos físicos y psicológicos. Definición del Si condicional o Sí Mágico.</p> <p>Cuarta Clase: Revisión de conceptos y empezamos a trabajar la voz, en práctica respiración y articulación. Trabajamos con pequeños mensajes escritos por ellos y los leyeron en escena.</p> <p>Quinta clase (que no hemos llegado a la fecha) Repasaremos lo visto y trabajaremos intenciones con un texto llevado por mí.</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. YANKOVIC CANALES ARANZAZU, 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. YANKOVIC CANALES ARANZAZU .

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



VºBº 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.





