

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

Mes	AGOSTO
-----	--------

Nombre	CISTERNAS SMITH CHRISTIAN		
RUT		Período del Contrato	01/04 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	CLUB DE FOTOGRAFIA AVANZADO	LUN 14:30-16:30	---	PLATAFORMA EDUCACIONAL	10

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	En este período se trabajaron las temáticas fotográficas “Narrar con sombras”, “Atardecer y “Un solo punto de atención”, desarrollando tanto aspectos técnicos como compositivos propios de cada ejercicio. Asimismo, se realizaron exposiciones explicativas sobre cada contenido, orientadas al análisis de referentes visuales, composición, iluminación e intención narrativa. Los estudiantes presentaron sus respectivas muestras fotográficas correspondientes a las tres primeras actividades desarrolladas, generando instancias de observación, retroalimentación y reflexión colectiva en torno a los resultados obtenidos. Por último, se presentaron trabajos atrasados de quien por un motivo u otro, no lo había hecho en la fecha que correspondía.

Firma prestador de los servicios	
----------------------------------	---

El jefe (S) 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. CISTERNAS SMITH CHRISTIAN, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes AGOSTO 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 AGOSTO 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. CISTERNAS SMITH CHRISTIAN .

Nombre Jefe (S) de Departamento	Lorena Rivera Silva
Firma y timbre Jefe (S) de Departamento	 


V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO