

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

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

Nombre	PARDO FERRERA THIRZA		
RUT		Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

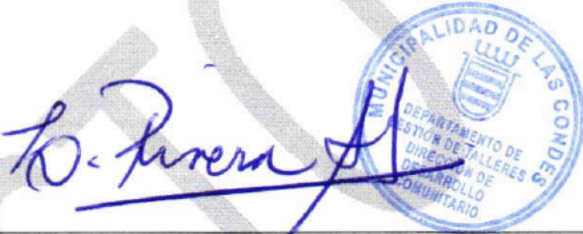
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	BAILE ENTRETENIDO	LUN 13:40-14:40	MIE 13:40-14:40	JUAN DE AUSTRIA 1539	4
T.2	BAILE ENTRETENIDO	LUN 10:00-11:00	MIE 10:00-11:00	JUAN DE AUSTRIA 1539	6
T.3	BAILE ENTRETENIDO	LUN 11:15-12:15	MIE 11:15-12:15	JUAN DE AUSTRIA 1539	6
T.4	BAILE ENTRETENIDO	LUN 12:30-13:30	MIE 12:30-13:30	JUAN DE AUSTRIA 1539	5

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Calentamiento muscular y articular Bailes con ritmos modernos Estiramiento y relajación.
T.2	Calentamiento muscular y articular Bailes con ritmos modernos Estiramiento y relajación
T.3	Calentamiento muscular y articular Bailes con ritmos modernos Estiramiento y relajación
T.4	Calentamiento muscular y articular Bailes con ritmos modernos Estiramiento y relajación

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. PARDO FERRERA THIRZA, 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. PARDO FERRERA THIRZA .

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



V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

SANDRA FUENTES MELO

Las Condes,

AGOSTO

mes

de

2026

año