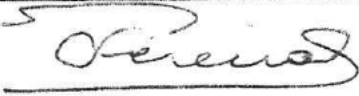


INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	AGOSTO		
Nombre	PEREIRA ROJAS LUCIA		
RUT		Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

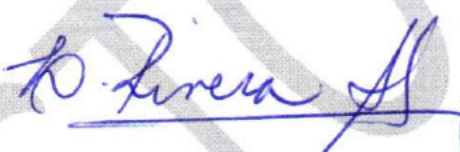
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	PIANO INTERMEDIO	JUE 12:15-14:15	---	JUAN ESTEBAN MONTERO 5449	6
T.2	PIANO INTERMEDIO	JUE 10:00-12:00	---	JUAN ESTEBAN MONTERO 5449	5
T.3	PIANO BASICO	MAR 10:30-12:30	---	JUAN ESTEBAN MONTERO 5449	5

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Love: The Beatles .Estudio de la Síncopa. Lectura completa de la obra. Aaron: 24-25-26-27-28- Lectura y repaso de los estudios mediante lectura solfeada.
T.2	Love : The Beatles. Estudio rítmico de la síncopa y lectura de la primera parte. Thompson 39-40-41-42-43
T.3	Trabajos de coordinación con ambas manos. Lectura solfeada de cada estudio. Rowley: 5-6 Repaso 1-2-3 Repaso Thompson 1 y 2

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. PEREIRA ROJAS LUCIA, 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. PEREIRA ROJAS LUCIA .

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


V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO
