

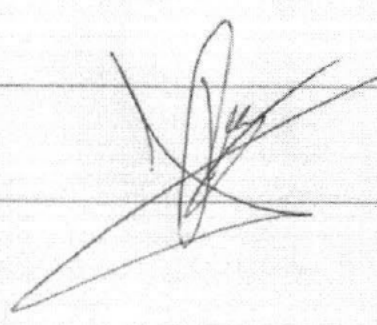
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	PEREZ LIZANA JORGE		
RUT		Período del Contrato	01/04 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	NUEVOS AIRES-MUSICA	JUE 19:30-21:00	---	SANTA ZITA 9135(CC SANTA ZITA)	8
T.2	NUEVOS AIRES-MUSICA	JUE 21:00-22:30	---	SANTA ZITA 9135(CC SANTA ZITA)	8

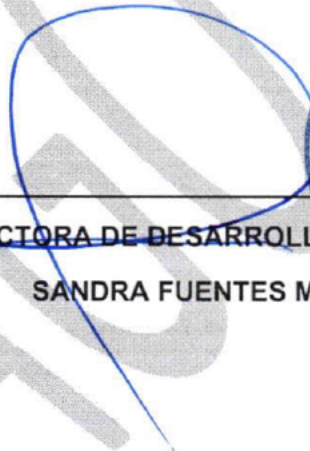
ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	1. 2. Corrección Verso hecho "Historia musicalizada de las condes" 3. Coplas de presentación de danzas 4. Brindis cuadro campesino Corrección de declamaciones
T.2	1. 2. Calentamiento de voces 3. Práctica de 1er acto "Sarao" 4. Práctica de GUITARRÓN CHILENO Ensayo cuadro salón y campesino del 900.

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. PEREZ LIZANA JORGE, 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. PEREZ LIZANA JORGE .

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


V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO