

**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO
DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AÑO 2026.**

Mes	AGOSTO
Nombre	Suhail Patricia Soto Leiva
RUT	
Profesión	
Departamento	Gestión de Eventos y Recreación
Programa Social	Eventos 2026-2027
Período del Contrato	01/07/2026 -30/09/2026
Actividad Genérica	Instructora
Actividad Especifica	Realizar Talleres de Cueca Tradicional con una muestra final al termino del Taller

PRIMERA CLASE: COMIENZA CON UNA PEQUEÑA INTRODUCCIÓN SOBRE EL ORIGEN DE LA CUECA CHILENA HASTA SU DECLARACIÓN COMO DANZA NACIONAL EL 18/09/1979 DE ACUERDO AL DECRETO N° 23. LUEGO ENSEÑAMOS Y PRACTICAMOS EL PASO LATERAL, ESCOBILLO Y ZAPATEO, CAMBIO DE LUGAR Y USO DE PAÑUELO A LAS DAMAS.
SEGUNDA CLASE: ENSEÑAMOS LA ESTRUCTURA DE LA CUECA Y LAS DISTINTAS VUELTAS INICIALES (CÓMO SE EMPIEZA EL BAILE) SE PRACTICAN TODAS LAS VUELTAS. COMENZAMOS A ARMAR EL BAILE: PASEO, PALMAS, VUELTA INICIAL, CAMBIO DE LUGAR, MEDIAS LUNAS, CAMBIO DE LUGAR
TERCERA CLASE:ESCOBILLO, CAMBIO DE LUGAR Y VUELTA FINAL. COMPLETAMOS LA ESTRUCTURA COREOGRAFICA DE LA CUECA Y PRACTICAMOS LA CUECA COMPLETA.
CUARTA CLASE: HACEMOS UNA MUESTRA DE LO ENSEÑADO. LOS ALUMNOS BAILAN DE A UNA PAREJA MOSTRANDO LO APRENDIDO. SE ENTREGAN LOS DIPLOMAS Y TERMINAMOS BAILANDO NUESTRA DANZA NACIONAL

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

La jefa de Departamento de Gestión de Eventos y Recreación, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el Sra. **Suhail Patricia Soto Leiva** 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 con el respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa **Eventos 2026-2027**.

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 del Sra. **Suhail Patricia Soto Leiva**

Nombre Jefe de Departamento	Paula Navarrete Bascur
Firma y timbre Jefe de Departamento	

VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO



Las Condes, AGOSTO de 2026
mes año