

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

Mes	JULIO
-----	-------

Nombre	GALVEZ MOYA PABLO		
RUT	██████████	Período del Contrato	01/04 - 31/07 2026

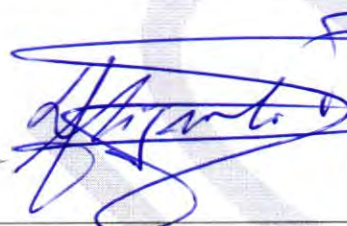
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	ALFABETIZACION DIGITAL	LUN 15:30-17:00	---	CRISTOBAL COLON 7357 (CC ROTONDA ATENAS)	Promedio 12
T.2	ALFABETIZACION DIGITAL	MAR 15:30-17:30	---	CAMINO EL ALBA 8990	Promedio 10
T.3	ALFABETIZACION DIGITAL	MIE 15:30-17:30	---	ALCANTARA 434	Promedio 10

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Semana 1: Ser realiza Taller sobre IA, Se realiza ejercicio con ChatGPT. Semana 2: Ser realiza Taller sobre GPS y aplicaciones que lo utilizan (Se presenta ejercicio con Google Maps y su integración con Google Erth y Google Street) Semana 3: Se Suspende desde Administración por Temporal de lluvia.
T.2	Semana 1: Ser realiza Taller sobre IA, Se realiza ejercicio con ChatGPT. Semana 2: Ser realiza Taller sobre GPS y aplicaciones que lo utilizan (Se presenta ejercicio con Google Maps y su integración con Google Erth y Google Street) Semana 3: Se Suspende desde Administración por Temporal de lluvia.
T.3	Semana 1: Ser realiza Taller sobre IA, Se realiza ejercicio con ChatGPT. Semana 2: Ser realiza Taller sobre GPS y aplicaciones que lo utilizan (Se presenta ejercicio con Google Maps y su integración con Google Erth y Google Street) Semana 3: Se Suspende por actividad extraprogramática del Grupo de Taller.

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

El jefe 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. GALVEZ MOYA PABLO, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes JULIO 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 JULIO 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. GALVEZ MOYA PABLO .

Nombre Jefe de Departamento	Roberto Vignolo Paredes
Firma y timbre Jefe de Departamento	 



VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO