

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

Mes	JUNIO
------------	--------------

Nombre	TRIPODI JORGE ALBERTO		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

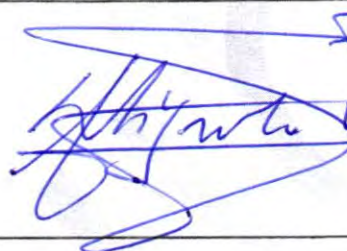
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	COMENTEMOS CINE	VIE 09:00-11:00	—	ROSA O.HIGGINS 17(CAM ROSA OHIGGINS)	8

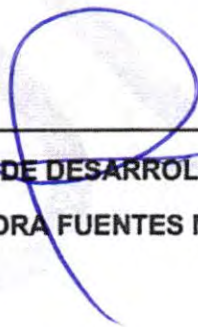
ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Película: Okuribito -Japón 2008-Oscar mejor película extranjera 2209. Dir. Tsugi Sao, Música Joe Ishaisi, Actores/actrices: Masahiro Motoki, Ryōko Hirosue, Tsutomu Yamazaki. Análisis de la música. Encuadres, lenguaje, estructura, racconto, flashback y metáfora visual, escalones narrativos, locaciones, temas, viaje del héroe, actuación. Filosofía y narración oriental vs, el lenguaje narrativo occidental. Historias individuales de cada personaje. El humor en la tragedia.

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. **TRIPODI JORGE ALBERTO**, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes **JUNIO** 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 **JUNIO** 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. **TRIPODI JORGE ALBERTO**.

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


V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO



Las Condes, **JUNIO** de **2026**
mes año