


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

Mes	Marzo
------------	--------------

Nombre	GANA PARADA MARCELA PIA		
RUT	██████████	Periodo del Contrato	16/03 - 30/11 2026

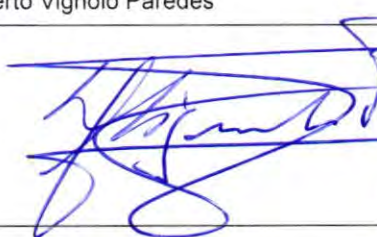

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	PINTURA OLEO BASICO	JUE 15:00-17:00	---	CAMINO EL ALBA 8990	6
T.2	PINTURA OLEO BASICO	SAB 10:00-12:00	---	JUAN ESTEBAN MONTERO 5449	6
T.3	PINTURA OLEO BASICO	SAB 12:15-14:15	---	JUAN ESTEBAN MONTERO 5449	5

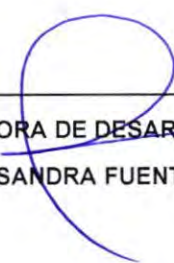
ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Presentación, introducción, materiales, pintar. Materiales para Rosa Cromática, Significado de simbologías pomos óleos. Gesso.
T.2	Presentación, introducción, materiales, pintar. Materiales para Círculo cromático.
T.3	Cómo lavar Pinceles, Gesso, Medium, Grisalla y capas de óleo.

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. GANA PARADA MARCELA PIA, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes Marzo 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 Marzo 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. GANA PARADA MARCELA PIA .

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


V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO



Las Condes, Marzo de 2026
mes de año

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

