

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

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

Nombre	RIVAS SEPULVEDA LUZ		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

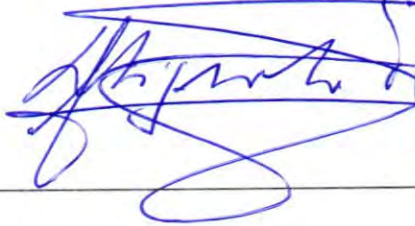

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	INGLES CONVERSACION INTERMEDIO	MIE 15:00-17:00	---	ROSA O.HIGGINS 17(CAM ROSA OHIGGINS)	
T.2	INGLES CONVERSACION INTERMEDIO	VIE 11:30-13:30	---	ROSA O.HIGGINS 17(CAM ROSA OHIGGINS)	0
T.3	INGLES CONVERSACION AVANZADO	VIE 09:00-11:00	---	ROSA O.HIGGINS 17(CAM ROSA OHIGGINS)	0
T.4	INGLES BASICO	MAR 09:00-11:00	---	ROSA O.HIGGINS 17(CAM ROSA OHIGGINS)	10

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Clase introductoria para explicar procedimientos administrativos. Aprendiendo la metodología de trabajo del taller. Reencontrándose con compañeros y conociendo a los nuevos participantes.
T.2	PROFESORA SUSPENDE LA CLASE POR CIRUGÍA PROGRAMADA. ESTA CLASE SE RECUPERARÁ.
T.3	PROFESORA SUSPENDE LA CLASE POR CIRUGÍA PROGRAMADA. ESTA CLASE SE RECUPERARÁ.
T.4	Bienvenida a los nuevos participantes. Repasando contenidos anteriores. Diagnóstico del conocimientos y habilidades iniciales de los nuevos participantes.

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. RIVAS SEPULVEDA LUZ, 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. RIVAS SEPULVEDA LUZ .

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.

T.1



T.4

