

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

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

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

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T. 1	COMICS	MIE 17:00-18:00	VIE 17:00-18:00	CRISTOBAL COLON 7357 (CC ROTONDA ATENAS)	3
T. 2	COMIC MANGA	LUN 17:30-19:00	---	PAUL HARRIS 1000 CC PADRE HURTADO	5
T. 3	COMIC MANGA	MIE 18:15-19:45	---	PAUL HARRIS 1000 CC PADRE HURTADO	5



ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	TRABAJO DE DIAGNÓSTICO Y EJERCICIOS SENCILLOS DE DIBUJO.
T.2	TRABAJO DE DIAGNÓSTICO Y EJERCICIO DE DIBUJO Y NARRATIVA.
T.3	TRABAJO DE DIAGNÓSTICO Y EJERCICIOS DE NARRATIVA Y DIBUJO BÁSICO. (PERSPECTIVA, PERSONAJES Y OBJETOS)

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. VARGAS RIVAS FELIPE, 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 Sr.a./Sr. VARGAS RIVAS FELIPE .

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

V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO  
SANDRA FUENTES MELO





MARZO

mes

de

2026

año

**MEDIOS DE VERIFICACIÓN:**

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.