

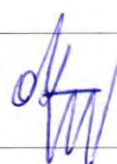
**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER**  
**PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO**

Mes	MAYO
-----	------

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	6
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	SE CONTINÚA CON EL TRABAJO DE TONOS CYAN, MAGENTA Y AMARILLO, ESOS COLORES SON LUEGO USADOS EN PEQUEÑAS NARRACIONES. ESTAS NARRACIONES SON EL INICIO DEL TRABAJO CON TRES ACTO. SE IDEAN HISTORIAS DE MANERA LÚDICA ADAPTADA A LA EDAD DE LOS ESTUDIANTES.
T.2	SE TRABAJAN DISTINTAS PALETAS DE COLORES, APRENDIENDO A MEZCLAR COLORES NO-COMPLEMENTARIOS. ESTAS NUEVAS COMBINACIONES SE VAN EN COMICS FABRICADOS POR EL ALUMNO. A PARTIR DE UN TRABAJO DE LLUVIA DE IDEAS, SE GENERAN IDEAS PARA HISTORIAS DE TODO TIPO.
T.3	SE CONTINÚA CON EL TRABAJO DE FIGURAS HUMANAS, TORSO, BRAZOS Y MANOS. ESTO ES CON EL OBJETIVO DE MEJORAR CAPACIDAD DE OBSERVACIÓN DE LA REALIDAD QUE LUEGO ES USADA EN LA CREACIÓN DE PERSONAJES DE ASPECTO TRI-DIMENSIONAL

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

El jefe (S) 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 MAYO 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 MAYO 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 (S) de Departamento	Lorena Rivera Silva
Firma y timbre Jefe (S) de Departamento	 

VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO  
SANDRA FUENTES MELO

