

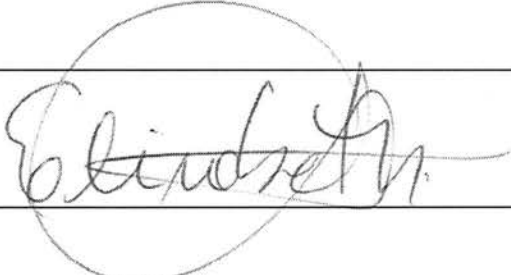
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	AGOSTO
-----	--------

Nombre	CASTRO DIAZ ELISABETH		
RUT	██████████	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

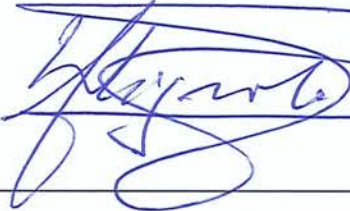
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL	MAR 09:00-10:00	JUE 09:00-10:00	CURACO 1886(CAM EL CANELO)	4
T.2	PILATES	MAR 14:30-15:30	VIE 14:30-15:30	MARTIN DE ZAMORA 4571(GIMNASIO MARTIN DE ZAMORA)	10
T.3	PILATES	MAR 15:45-16:45	VIE 15:45-16:45	MARTIN DE ZAMORA 4571(GIMNASIO MARTIN DE ZAMORA)	11

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Se inician ejercicios pliométricos (saltos). Fortalecimiento de piernas y se enseñan planchas abdominales (fortalecimiento del CORE). Se trabaja en grupo y en duplas. Este mes se refleja baja en asistencias, debido a las bajas temperaturas y estados delicados de salud.
T.2	Se realizan ejercicios para estabilizar cintura escapular y brazos, trabajo en parejas. Se enseña ejercicios de pie para fortalecer piernas y trabajar equilibrio. Se integran ejercicios intermedios de pilates, que ayudan a mejorar postura alineación y descompensaciones musculares.
T.3	Se realizan ejercicios para estabilizar cintura escapular y brazos, trabajo en parejas. Se enseña ejercicios de pie para fortalecer piernas y trabajar equilibrio. Se integran ejercicios intermedios de pilates, que ayudan a mejorar postura alineación y descompensaciones musculares.

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. CASTRO DIAZ ELISABETH, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes AGOSTO de 2025, a la función a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO 2025.

Asimismo, apruebo el presente informe mensual de actividades realizadas para el cumplimiento de la función 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 función conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de AGOSTO de 2025; 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. CASTRO DIAZ ELISABETH .

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

Las Condes,

AGOSTO

mes

de

2025

año

[illegible]

DE ASISTENCIA

NOMBRE DEL TALLER	LUGAR DE EJECUCION
PILATES	CÍRCULO DE ENCUENTRO ROSA O'HIGGINS
NOMBRE DEL PROFESOR	DÍAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
ELISABETH CASTRO	MARTES Y VIERNES 14:30 A 15:30 HRAS.

F. INICIO	DEPARTAMENTO
01/04/2025	ADULTO MAYOR
F. TERMINO	PROGRAMA
30/11/2025	PSL-90

INSCRIPCION MINIMA :
(Con menos del mínimo se debe evaluar continuidad del taller)

	NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra imprenta)	N°	FECHA																F E R I A D O
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
1	ALVARO LUZ MARIA		P	P	P	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
2	ARRIAGA SOLAR EMA JUANITA BEVINARD		P	P	P	P	J	J	P	P	P	J	P	P	P				
3	CACERES MARQUEZ MARIA DE LA PAZ	2	P	/	/	/	/	/	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
4	DALLOSO GONZALEZ MARIA CRISTINA	3	P	J	P	P	J	P	J	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
5	GONZALEZ CANAS MARIA PAZ		P	P	P	J	P	P	J	J	P	J	J	P	P				
6	IGUAL TATCHE CARMEN OLIVIA		P	P	P	P	P	P	J	J	P	P	P	P	P				
7	MOLL BEYER PATRICIA MONICA		J	P	J	P	J	J	P	J	P	P	J	J	P				
8	ROJAS POLANCO MARIA PRISCILLA		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
9	ROTGER MATORANA MARIA MACARENA		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	P				
10	SAENZ SUAJARDO LUCIA DEL CARMEN		P	P	P	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J				
11	SAN MIGUEL LOPEZ OLIVIA		P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	J	J	P				
12	TOTO SEVILLANO PILAR DEL CARMEN	6	/	/	/	/	/	/	/	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
13	VALENZUELA COX MARIA ALEJANDRA		J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J				
14	VERGARA CAMPODONICO MONICA REBECA		P	J	J	P	P	P	J	P	P	P	P	P	P				
15	VIDAL PEÑALIZA MARIA ANGELICA		J	J	P	P	P	J	J	J	J	J	J	J	J				
16	VIDAL SAGUME ARGENTINA		P	P	P	J	P	J	J	J	P	J	P	P	P				
17	NIVALLOS CASTRO ELVIRA DEL CARMEN		P	P	J	J	P	P	P	J	P	P	P	P	P				
18	WILSON SILVA MARIA SONIA		P	P	P	P	J	P	J	J	P	J	J	J	P				
19	BOLZO BOLZO ANA ROSA					P	J	P	J	J	P	P	J	J	J				
20	VOTA VOTASSO PAULINO														P	P	J		
21	CABOS PROLATA ROSA														P	J			
22	PROBATO CASARERO ALBA																P		
23																			
24																			
25																			
26																			
27																			
28																			
29																			
30																			
N° DE ASISTENTES POR SESION			13 10 11 12 9 6 5 12 8 6 4 12																14
% DE ASISTENCIA POR SESION																			
% PROMEDIO ASISTENCIA ACUMULADO																			
MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIO A CLASES																			
MARQUE CON UN "/" (SLASH) SI ALUMNO NO ASISTIO A CLASES																			
MARQUE CON UNA "J" SI ALUMNO HA JUSTIFICADO SU INASISTENCIA																			

[illegible]

FIRMA PROFESSOR

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER	LUGAR DE EJECUCION
PILATES	CÍRCULO DE ENCUENTRO ROSA O'HIGGINS
NOMBRE DEL PROFESOR	DÍAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
ELISABETH CASTRO	MARTES Y VIERNES 15:45 A 18:45 HRAS.

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)	N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1 ARRIARAN ZAMBRANO GLORIA	01/07/2025	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
2 GIRIANO GONZALEZ MARIA ANGELICA	04/07/2025	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J
3 CONTRERAS HERNANDEZ NANCY DEL CARM	08/07/2025	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
4 EBENSBERGER RODRIGUEZ JAIME	11/07/2025	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
5 FORESTIER EBENSBERGER MARIA ANGELICA	15/07/2025	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
6 GONZALEZ CAMPOS GUSTAVO ADOLFO	19/07/2025	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
7 IGUASCH CASTRO JUAN JOSE	22/07/2025	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
8 LEIVA IBARRA HECTOR FERNANDO	25/07/2025	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
9 LIRA CASTILLO JULIA INES	29/07/2025	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
10 MUÑOZ FABREGAT MARIA LORENA	01/08/2025	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
11 PEREZ PARRAO ALICIA EUGENIA	05/08/2025	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
12 ROJAS NUÑEZ MARIA ELENA	08/08/2025	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
13 SOTO LATASTE MARIA LUISA CRISTINA	12/08/2025	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
14 SUAREZ MONTOYA MARIA INES	15/08/2025	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
15 TOLEDO LUSARDI CLAUDIA GEMMA	19/08/2025	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
16 TSCHULNIGG VALDES MARIA PIA	22/08/2025	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
17 UHART RIBBA MARIA ALEJANDRA		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
18 VALENZUELA CONTRERAS LAURA CARMEN G		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
19 VELASQUEZ MOLINA DORIS CRUZ		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
20 VIVERO NOVOA MARIA TERESA		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
21																	
22																	
23																	
24																	
25																	
26																	
27																	
28																	
29																	
30																	

N° DE ASISTENTES POR SESION	12	13	11	9	12	9	12	10	11	11	12
% DE ASISTENCIA POR SESION											
% PROMEDIO ASISTENCIA ACUMULADO											

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIO A CLASES
MARQUE CON UN "J" (SLASH) SI ALUMNO NO ASISTIO A CLASES
MARQUE CON UNA "J" SI ALUMNO HA JUSTIFICADO SU INASISTENCIA

DE ASISTENCIA

F. INICIO	DEPARTAMENTO
01/04/2025	ADULTO MAYOR
F. TERMINO	PROGRAMA
30/11/2025	PSL-30

INSCRIPCION MINIMA :
(Con menos del mínimo se debe evaluar continuidad del taller)

(Informe Final)

	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	C.MED.	ASIST. INDIVIDUAL	N° ASIST.	% ASIST.
	26/08/2025	29/08/2025	02/09/2025	05/09/2025	09/09/2025	12/09/2025	16/09/2025	19/09/2025	23/09/2025	26/09/2025	30/09/2025	03/10/2025	07/10/2025	10/10/2025	14/10/2025	17/10/2025	21/10/2025	24/10/2025	28/10/2025	31/10/2025	04/11/2025				
1																						2/26			
2																						4/26			
3																						4/26			
4																						4/26			
7																						4/26			
8																						4/26			
9																						4/26			
10																						4/26			
11																						4/26			
12																						4/26			
13																						4/26			
14																						4/26			
15																						4/26			
16																						4/26			
20																						4/26			
21																						4/26			
22																						4/26			
23																						4/26			
24																						4/26			
25																						4/26			
26																						4/26			
27																						4/26			
28																						4/26			
29																						4/26			
30																						4/26			

FIRMA PROFESOR

Fotografías correspondientes a taller de entrenamiento funcional ma y jue 9:00 (izquierda) y pilates ma y vie 15:45 (derecha).

