

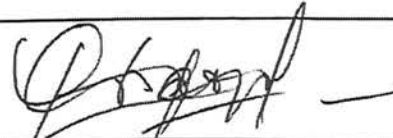
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	CORDOVA VALLE CARMEN		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T. 1	TAROT BASICO	LUN 10:00-12:00	—	CRISTOBAL COLON 7000 TORRE D	6
T. 2	TAROT BASICO	JUE 18:00-20:00	—	JUAN ESTEBAN MONTERO 5449	5
T. 3	TAROT INTERMEDIO	MIE 16:00-18:00	—	JUAN DE AUSTRIA 1539	6
T. 4	TAROT INTERMEDIO	MAR 10:00-12:00	—	CRISTOBAL COLON 7000 TORRE D	5
T. 5	—	—	—	—	

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Arcano menor n° 7 (Copas, Oros, Bastos, Espadas) Definición. Aspectos negativos, aspectos positivos. Colores. Pasos psicológicos. Numerología. Salud. Práctica con Arcanos Mayores. Combinaciones. Ejercicios de preguntas y respuestas. Consultas de alumnos.
T.2	Arcanos menores n° 6 y 7 (Copas, espadas, Oros, bastos) Definiciones, aspectos positivos y negativos. Colores, simbología, numerología. Salud. Prácticas con Arcanos Mayores. Combinaciones. Análisis de Tiradas. Act. de Imaginación e intuición. Preguntas y respuestas.
T.3	Arcanos Mayores X (Rueda de la Fortuna) XI (Justicia) Definiciones Aspectos positivos y negativos. Colores. Pasos Psicológicos. Numerología. Salud. Práctica con Arcanos Mayores. Combinaciones. Conversaciones espirituales. Tiradas (análisis)
T.4	Análisis de Tiradas de autoconocimiento. Combinaciones de cartas utilizando varias tipos de actividades imaginativas, intuitivas. Conversaciones espirituales para la vida cotidiana
T.5	

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. CORDOVA VALLE CARMEN, 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. CORDOVA VALLE CARMEN .

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

Las Condes, AGOSTO de 2025
mes año

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER <i>Autoconoc a través del Tarot</i>	LUGAR DE EJECUCION <i>Ar. Colón + 7000. I.V. C-13</i>
NOMBRE DEL PROFESOR <i>C. Gloria Córdoba Valle</i>	DÍAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER <i>lunes de 10.00 a 12.00 hrs</i>

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)	SESIONES	N	FECHA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
				1-3	2-4	3-5	4-6	5-7	6-8	7-9	8-10	9-11	10-12	11-13	12-14	13-15	14-16	15-17	16-18	17-19	18-20	19-21	20-22
1 Sergio Astorga				P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
2 Victoria Jensen				P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
3 Sol Jimenez				P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
4 Roser Malla				P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
5 Cecilia Pimentel				P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
6 Ana L. Saavedra				P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
7 Alicia Aguilera Olivares												P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
8 Paola Acevedo																							
9 Amanda Falcón																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15 * Roser Malla Viafe																							
16 * Alicia Aguilera Viafe																							
17 * Cecilia Pimentel Viafe																							
18																							
19																							
20																							
21																							
22																							
23																							
24																							
25																							

Nº DE ASISTENTES POR SESION	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
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																				

SE DEBERÁ SOLICITAR CERTIFICADO MÉDICO, AL INICIO DE CLASES, A LOS ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPEN EN LOS TALLERES DE GIMNASIA, ZUMBA, HIDROGIMNASIA, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBOX. ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO
Gestión de Talleres

6

(Con menos del mínimo se debe evaluar continuidad del taller)

PROGRAMA
Talleres Recreativos y de desarrollo

[illegible][illegible]


FIRMA PROFESOR

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER

Autocanon a través del Tarot

LUGAR DE EJECUCION

Juan Esteban Montero # 5449 JV. C-4

NOMBRE DEL PROFESOR

Carmen Gloria Córdoba Vlk

DÍAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER

Jueves de 18:00 a 20:00 hrs -

NOMBRE DEL BENEFICIARIO
(Letra Imprenta)

SESIONES

FECHA

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

1	Pilar Bravo	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
2	Lorena Cembrano	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
3	Naomi Epstein	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
4	Carla Garmitz	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
5	Emka Guerrero	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
6	Pamela Salinas	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
7	Fredelinda Claramunt	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
8	Patricia Urra																			
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				
23																				
24																				
25																				

Nº DE ASISTENTES POR SESION

6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 5 5 4 4 4 5 5

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

SE DEBERÁ SOLICITAR CERTIFICADO MÉDICO, AL INICIO DE CLASES, A LOS ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPEN EN LOS TALLERES DE GIMNASIA, ZUMBA, HIDROGIMNASIA, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBOX. ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

DE ASISTENCIA

F. INICIO
17-03-2025

17-03-2025

DEPARTAMENTO
Gestión de Talleres

DEPARTAMENTO
Gestión de Talleres

(Con monos del mínimo se debe evaluar continuidad del taller)

8

F. TERMINO
20-11-2025

30-11-2025

PROGRAMA
Talleres Recreativos de Axioma

Talleres Recreativos y de Desarrollo

[illegible][illegible]

Steph

FIRMA PROFESOR

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER
 Danza de la vida - 2021 del 10/11

LUGAR DE EJECUCION
 Sala de la escuela - 10/11

NOMBRE DEL PROFESOR
 Ana María Contreras

DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
 Martes 18:00 a 19:00 hrs

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra impresa)	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1. Elena Jimenez		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
2. Nidia Dabed		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
3. Leonor Lopez		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
4. Silvia Palma		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
5. Ana M. Palacios		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
6. Ana M. Lopez		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
7. Mercedes Castillo																					
8. M. Ester Gonzalez																					
9. Patricia Carrillo																					
10. Karla Morán																					
11.																					
12.																					
13. Silvia Palma Retiro																					
14. M. Angeles Castillo Retiro																					
15. Patricia Carrillo Retiro																					
16.																					
17.																					
18.																					
19.																					
20.																					
21.																					
22.																					
23.																					
24.																					
25.																					
26.																					
27.																					
28.																					
29.																					
30.																					
31.																					
32.																					
33.																					
34.																					
35.																					
36.																					
37.																					
38.																					
39.																					
40.																					
41.																					
42.																					
43.																					
44.																					
45.																					
46.																					
47.																					
48.																					
49.																					
50.																					
51.																					
52.																					
53.																					
54.																					
55.																					
56.																					
57.																					
58.																					
59.																					
60.																					
61.																					
62.																					
63.																					
64.																					
65.																					
66.																					
67.																					
68.																					
69.																					
70.																					
71.																					
72.																					
73.																					
74.																					
75.																					
76.																					
77.																					
78.																					
79.																					
80.																					
81.																					
82.																					
83.																					
84.																					
85.																					
86.																					
87.																					
88.																					
89.																					
90.																					
91.																					
92.																					
93.																					
94.																					
95.																					
96.																					
97.																					
98.																					
99.																					
100.																					

Nº DE ASISTENTES POR SESION 16 5 5 7 4 6 6 7 1 0 6 4 4 2 5 5 0 6

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIO A CLASES
 MARQUE CON UNA "N" (SI NO) SI ALUMNO NO ASISTIO A CLASES
 MARQUE CON UNA "J" SI ALUMNO HA JUSTIFICADO SU ASISTENCIA
 SE DEBERA SOLICITAR CERTIFICADO MEDICO AL INICIO DE CLASES A LOS ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPEN
 EN LOS TALLERES DE GIMNASIA, ZUMBA, HIDROGIMNASIA, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBIC
 ESTE DOCUMENTO SERA DE CARACTER OBLIGATORIO

DE ASISTENCIA

F INDEX
12-3-205

12-3-20

DEPARTAMENTO
Gestión de Talento

gestion de l'écoulement

INSCRIPTION NUMBER 1

(Letter to the Editor, 1998; 1999)

F. TERMINO
30-11-2015

30-1-205

PROGRAMA
Talleres de Integración y de Desarrollo

Talkers Decorations of Dancers

A blank graph paper with a grid. The horizontal axis is labeled with numbers 1 through 40. The vertical axis is labeled with numbers 1 through 25. The grid is composed of 40 columns and 25 rows. The paper is slightly curved, and the numbers are printed along the edges.

[illegible]


FIRMA PROFESOR

FIRMA PROFESOR

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER
Autoconocimiento a través del Tarot

LUGAR DE EJECUCION
Ar. Celor # 7000 J.V. C-13

NOMBRE DEL PROFESOR
C. Gloria Córdoba Valla

DÍAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
Martes de 10:00 a 12:00 hrs

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)	SESIONES	N	FECHA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
				18-3	25-3	1-4	8-4	15-4	22-4	29-4	6-5	13-5	20-5	27-5	3-6	10-6	17-6	24-6	1-7	8-7	15-7	22-7	29-7
1 Sol Jimenez				P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
2 Veronica Barrios				P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
3 Victoria Jensen				P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
4 Ana M. Saavedra				P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
5 Roser Molla				P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
6 Walda Perez				P	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J
7 Demisse Loeff				J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J
8 Marta Cheguan																							
9 Ana Lopez																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							
21																							
22																							
23																							
24																							
25																							

N° DE ASISTENTES POR SESION 1 5 5 5 5 5 4 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5

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

SE DEBERÁ SOLICITAR CERTIFICADO MÉDICO, AL INICIO DE CLASES, A LOS ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPEN EN LOS TALLERES DE GIMNASIA, ZUMBA, HIDROGIMNASIA, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBOX. ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

DE ASISTENCIA	
---------------	--

INSCRIPCIÓN MÍNIMA : 6
(Con menos del mínimo se debe evaluar continuidad del taller)

PROGRAMA	
Talleres Recreativos y de Desarrollo	

[illegible]


FIRMA/PROFESSOR