

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

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

Nombre	ESPARZA PONCE JOCELYN		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	BAILE URBANO CONTEMPORÁNEO	JUE 17:00-18:30	---	VITAL APOQUINDO 1750	8
T.2	BALLET BÁSICO	JUE 18:45-20:15	---	VITAL APOQUINDO 1750	6
T.3	BALLET BÁSICO	LUN 19:00-20:30	---	VITAL APOQUINDO 1750	7
T.4	---	---	---	---	
T.5	---	---	---	---	

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Exploración del espacio, ritmo e imaginación. Actividades lúdicas y de improvisación a través de los diversos estilos de bailes urbanos. Diferenciación de movimientos fluidos y controlados. Sentido básico del ritmo y la pulsación en diferentes partes del cuerpo.
T.2	Acondicionamiento físico para ballet: fortalecimiento de pies, piernas y abdomen apoyados en el piso y en la barra. Ejercicios en la pared para mejora postural. Circuito de plies, saltos y arabesque. Trabajo de equilibrio y de brazos con bloques de yoga.
T.3	Acondicionamiento físico para ballet: postura puente, vela y mariposa. Técnica; plié y grand plié. Medio round de jam. Pequeña elevación de piernas. Trabajo de coordinación: aprendizaje coreografía en tiempo de vals (¾). Dinámica de saltos y grandes saltos.
T.4	
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. **ESPARZA PONCE JOCELYN**, 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 Sr.a./Sr. **ESPARZA PONCE JOCELYN**.

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

Las Condes, AGOSTO de 2025
mes año

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

T.1

Planilla Control de Asistencia

Barile Urbano Contemporáneo		Lugar: Centro Comunitario Las Condes															
		Días: Jueves 17 a 18 32 hrs															
Nombre Alumnos (Favor de usar letra imprenta)		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
		20-03	27-03	03-04	10-04	17-04	24-04	1-05	8-05	15-05	22-05	29-05	5-06	12-06	19-06	26-06	03-07
1	Valentina Regalado Torres	P	/	/	/	/	/	/	P	/	/	/	/	P	/	/	/
2	Catalina Regalado Torres	P	/	/	/	/	/	/	P	/	/	/	/	P	/	/	/
3	BWe Salvo Vergara	P	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0	0
4	ASRI Salvo Vergara	P	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	2	2
5	Maria Jesus Retamal	P	/	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	4	4
6	Sofia Cipuentes Saez	P	/	/	/	/	/	/	P	P	/	/	/	P	P	0	0
7	Belen Cayuman Jaramillo	P	P	/	/	/	/	/	P	P	/	/	P	/	P	1	1
8	Lourdes Escobar Cenno		P	P	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	3	3
9	Luca de Paoli Hunt	P	/	P	P	P	P	P	P	/	P	P	P	P	P	2	2
10	Matias Echegaray Canelas	P	/	P	/	/	/	0	/	P	P	P	P	/	/	1	1
11	Colomba Orrego Bravo			P	P	P	P	P	/	P	P	/	/	P	/		
12	Mia Cassetti Gamboa		P	P	/	/	/	/	P	/	P	/	/	P	P	0	0
13	Agustina Guerrati		P	P	P	P	P	P	/	/	/	/	/	/	/	4	4
14	Leonor Tapia Esparza		P	/	P	/	P	/	P	P	P	P	P	P	P		
15	Ayken Vargas Aguilera				/	/	/	0	P	/	P	P	/	/	/	4	4
16	Denisse Herrera Zúñiga				/	/	/	/	P	P	/	/	/	/	/	2	2
17	Margaret Fernandez Roja				/	/	/	/	P	P	/	/	/	/	/	4	4
18	Belen Mondaca Sepulveda				/	/	/	/	P	/	P	/	/	/	/	4	4
19	Samantha Ibañez Pino				/	/	/	/			P	/	/	P	0	0	
20	Sofia Vargas													P	P	0	0
21	Naomi Tello Mendoza															2	2
22																4	4
23																	
24																	
25																	
26																	
27																	
28																	
N° Asistentes por sesión		9 5 6 5 - 6 - 11 8 7 7 6 8 8 - -															
% Asistencia por sesión																	
% Promedio asistencia acumulado																	
Marque con una "P" si alumno asistió a clases		Marque con una "J" si alumno justificó inasistencia															
Marque con un "I" si alumno no asistió a clases																	

Inicio: 17/03/2025

Departamento Organizaciones Y Centros Comunitarios

Inscripción Mínima:

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

Termino: 30/11/25

Programa Talleres Culturales

(Informe Final)

	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	Asist. Individual	
	10-07	17-07	24-07	31-07	7-08	14-08	21-08															N°	%
1	P	P	P	/	P	/	J															Asisten.	Asisten.
2	P	P	P	/	P	/	J																
3	/	/	/	/	/	/	/																
4	/	/	/	/	/	/	/																
5	P	/		P	/	P	P																
6	P	P	/	P	P	P	/																
7	/	P	P	/	/	/	/																
8	/	/	/	/	/	/	/																
9	P	P	/	P	P	/	P																
10	P	P	P	P	P	P	/																
11	/	/	P	P	P	/	J																
12	/	/	/	P	/	P	/																
13	/	/	/	/	/	/	/																
14	P	P	P	P	/	/	P																
15	P	P	/	/	P	/	P																
16	P	P	/	P	/	/	P																
17	/	/	/	/	/	/	/																
18	/	/	/	/	/	/	/																
19	P	P	P	P	/	P	/																
20	P	P	/	P	P	P	/																
21					P	P	P																
22																							
23																							
24																							
25																							
26																							
27																							
28																							

11	11	7	10	9	7	6																	



FIRMA PROFESOR

Fecha: _____

T.2

Planilla Control de Asistencia

Ballet Básico		Lugar: Centro Comunitario Las Condes														
Prof: Jocelyn Esparza		Días: Jueves 18-05 a 20-05														
Nombre Alumnos (Favor de usar letra imprenta)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	20-03	27-03	03-04	10-04	17-04	24-04	01-05	08-05	15-05	22-05	29-05	05-06	12-06	19-06	26-06	03-07
1 Catalina Regalado Torres	P	P	P	/	P	P	/	/	P	P	/	/	P	P	/	/
2 Valentina Regalado Torres	P	P	P	P	P	P	/	/	P	P	/	/	P	P	/	/
3 Leonor Tapia Esparza	P	P	P	P	/	/	/	/	P	P	P	P	/	P	0	0
4 Sofía Cifuentes Sáez	/	P	/	/	P	/	/	J	P	P	P	/	/	P	2	2
5 Ayleen Vargas Aquilera	P	P	/	P	/	/	/	J	P	P	P	/	/	P	2	2
6 Denisse Herrera Zúñiga	/	P	/	/	P	/	/	J	P	P	P	P	/	P	0	0
7 Sofía Vargas	/	P	/	/	P	/	/	S	P	/	P	P	/	/	1	1
8 Wlora Ordóñez Zarate									P	P	P	P	P	P	1	1
9 Victoria Mendoza Ruiz								2					P	P	2	2
10 Pascal Espinoza							0	0						P	1	1
11 Samanta Pino							0	0					P	/		
12 Naomi Tello Mendoza							A	A							0	0
13							P	P							0	0
14							P	P							A	A
15							P	P							A	A
16							P	P							A	A
17							P	P							A	A
18							P	P							A	A
19							P	P							A	A
20							P	P							A	A
21							P	P							A	A
22							P	P							A	A
23							P	P							A	A
24							P	P							A	A
25							P	P							A	A
26							P	P							A	A
27							P	P							A	A
28							P	P							A	A
N° Asistentes por sesión	4	7	3	3	5	2			7	7	6	4	5	9		
% Asistencia por sesión																
% Promedio asistencia acumulado																
Marque con una "P" si alumno asistió a clases Marque con una "J" si alumno justificó inasistencia Marque con un "/" si alumno no asistió a clases																

T.3

Planilla Control de Asistencia

Ballet Básico		Lugar: Centro Comunitario Las Condes															
Prof. Jocelyn Esparza P.		Lunes 19 a 20:30 hrs.															
Nombre Alumnos (Favor de usar letra imprenta)		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
		17-03	24-03	31-03	7-04	14-04	21-04	28-04	5-05	12-05	19-05	26-05	2-06	9-06	16-06	23-06	30-06
1	Catalina Regalado T.	P		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		
2	Valentina Regalado T.	P		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		
3	Leonar Tapra Esparza	P	P		P	P	P	/	/		P	P	P	P	/		
4	Denisse Herrera Eñiga								P	P	/	/	/	/	/	0	0
5	Ayleen Vargas Aguilera										P	/	/	P	P	2	2
6	Sofia Cifuentes Suez	P	P		/	/	P	P	/	/	/	/	/	/	/	2	2
7	Dominga Arquero			P	P	/	P	/	/	/	/	/	/	/	/	0	0
8	Martina Benos			J		P	/	/	/	/	/	/	/	/	/	1	1
9	Samantha Isabella Pino			P	/	/	/	/	/	P	/	/	/	/	/	2	2
10	Pascual Espinoza			P								P	P	/	2	2	
11	Victoria Mendoza Ruiz										P	P	P	P	P	1	1
12	Naomi Tello Mendoza			2													
13	Sofia Vargas			0	P	P	/	P	/	/	P	/	P	/	/	0	0
14																0	0
15				0													
16				0												0	0
17				0												0	0
18				1												0	0
19				1												0	0
20				1												0	0
21				1												0	0
22				1												0	0
23				1												0	0
24																	
25																	
26																	
27																	
28																	
N° Asistentes por sesión		2	4	5	5	6	4	3	2	7	4	6	6	4			
% Asistencia por sesión																	
% Promedio asistencia acumulado																	

Marque con una "P" si alumno asistió a clases
Marque con una "J" si alumno justificó inasistencia
Marque con una "I" si alumno no asistió a clases

Inicio: 17/03/2025

Departamento Organizaciones Y Centros Comunitarios

Inscripción Mínima:

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

Termino: 30/11/25

Programa Talleres Culturales

(Informe Final)

	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	Asist. Individual	
	01-01	01-01	01-01	01-01	01-01	01-01	01-01	01-01														N°	%
	14-01	14-01	14-01	14-01	14-01	14-01	14-01	14-01														Asisten.	Asisten.
1	P	P	P	P	P	P	P	P															
2	P	P	P	P	/	P	P	P															
3	/	P	P	P	P	P	P	P															
4																							
5																							
6	P	/	P	/	P	P	P	/															
7	P	P	/	P	P	/	/	P															
8																							
9																							
10	P	P	/	/	P	/	P	P															
11	P	P	/	/	P	P	J	J															
12					P	P	P	P															
13	P	/	P	P	P	P	/	P															
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							
21																							
22																							
23																							
24																							
25																							
26																							
27																							
28																							
	26	55	87	67																			

Fecha: _____

FIRMA PROFESOR