

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

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

Nombre	MAUCHER VILLEGAS CAROLA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

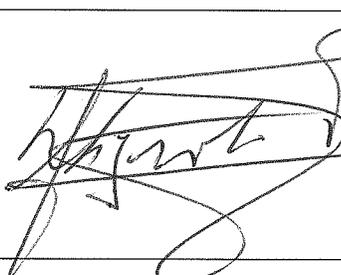
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	MINDFULNESS Y MEDITACION	MIE 09:00-11:00	---	PLATAFORMA EDUCACIONAL	6
T.2	YOGA INTEGRAL INTERMEDIO	MAR 10:00-11:00	JUE 10:00-11:00	PLATAFORMA EDUCACIONAL	9
T.3	YOGA INTEGRAL INTERMEDIO	MAR 08:30-09:30	JUE 08:30-09:30	PLATAFORMA EDUCACIONAL	7
T.4	---	---	---	---	
T.5	---	---	---	---	

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Descripción y análisis de conceptos de mindfulness. Ejercicios prácticos de mindfulness (emociones difíciles y body scan).
T.2	Corrección postural, profundización de la respiración, secuencias y series de elongación, torsiones, equilibrio y fuerza. Relajación física y mental.
T.3	Ejercicios de equilibrio, secuencias y series para movilidad de la cadera, torsiones y trabajo abdominal. Relajación física y mental.
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. MAUCHER VILLEGAS CAROLA, 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. MAUCHER VILLEGAS CAROLA .

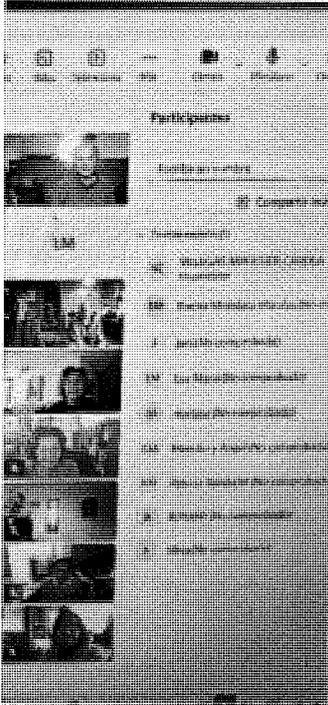
Nombre Jefe de Departamento	Roberto Vignolo Paredes
Firma y timbre Jefe de Departamento	 

Las Condes, AGOSTO de 2025
mes de año

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

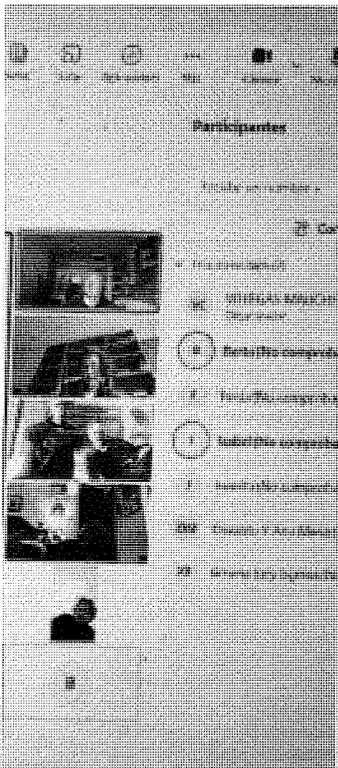
Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

T2 (yoga intermedio 10:00 a 11:00 m y j)



Observaciones: Hay dos alumnos que se conectan en la misma cámara.

T3 (yoga intermedio 8:30 – 9:30 m y j)



Observaciones: Hay dos alumnos que se conectan en la misma cámara.

T1 (meditación/mindfulness 10:00 a 11:00 m)

