

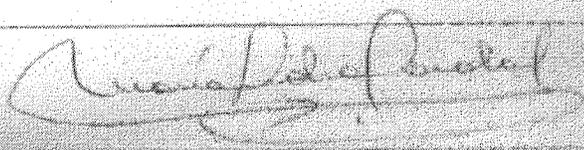
**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER**  
**PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO**

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

Nombre	PARDO ALVAREZ MARIA LIDIA		
RUT	[REDACTED]	Periodo del Contrato	01/05 - 30/11 2025

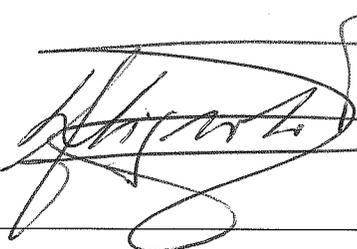
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	ENEAGRAMA BASICO	LUN 11:00-13:00	-	PLATAFORMA EDUCACIONAL	5
T.2	ENEAGRAMA BASICO	JUE 09:00-11:00	-	[REDACTED]	9
T.3	ENEAGRAMA INTERMEDIO	MIE 17:00-19:00	-	PLATAFORMA EDUCACIONAL	14
T.4	ENEAGRAMA INTERMEDIO	MIE 10:30-12:30	-	[REDACTED]	5
T.5	ENEAGRAMA REFLEXIONES AVANZADO	MAR 11:00-13:00	-	PLATAFORMA EDUCACIONAL	7

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Con el grupo hemos reflexionado sobre el autoconocimiento, trabajado las sombras en distintos momentos con ejercicios. -
T.2	En el trabajo de reconocer nuestras sombras, defectos en la vida actual, se ha desarrollado una mirada más tolerante para mí y los otros.
T.3	Al tomar conciencia de nuestras pasiones, soy más consciente de mis pensamientos, que me surgen y que son limitantes.
T.4	Hemos trabajado: ¿Porqué es difícil soltar? ¿De qué me sirve? ¿Cómo solto? ¿La respiración consciente me sirve? ¿Soy tolerante? ¿Me pilla
T.5	las emociones que son? ¿Qué emoción me cuesta aceptar? Aprender a escuchar el cuerpo soy reactiva o dialogante? Damos cuenta de que

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. PARDO ALVAREZ MARIA LIDIA, 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. PARDO ALVAREZ MARIA LIDIA .

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.



Hoy

- 16:45 Reunión iniciada:
- gloria (No comprobado) fue invitado a la reunión.
- Ana María Silva Rivas (No comprobado) fue invitado a la reunión.
- Patricia (No comprobado) fue invitado a la reunión.
- Rosa María (No comprobado) fue invitado a la reunión.
- Rosa María (No comprobado) abandonó el chat.
- m.Gloria Mendez R. (No comprobado) fue invitado a la reunión.
- marycarmenj@gmail.com (No comprobado) fue invitado a la reunión.
- Vero (No comprobado) fue invitado a la reunión.
- BETTY (No comprobado) fue invitado a la reunión.
- Virginia Vergara (Externo) fue invitado a la reunión.
- ines (No comprobado) fue invitado a la reunión.
- M Soledad Ryes (No comprobado) fue invitado a la reunión.
- Irene (No comprobado) fue invitado a la reunión.
- Vero (No comprobado) abandonó el chat.
- Vero (No comprobado) fue invitado a la reunión.
- M Soledad Ryes (No comprobado) abandonó el chat.
- Ana María Silva Rivas (No comprobado) abandonó el chat.

- Patricia (No comprobado) abandonó el chat.
- marycarmenj@gmail.com (No comprobado) abandonó el chat.
- Vero (No comprobado) abandonó el chat.
- BETTY (No comprobado) abandonó el chat.
- 19:02 Reunión finalizada: **2h 17 m 52s**
- m.Gloria Mendez R. (No comprobado) abandonó el chat.
- Irene (No comprobado) abandonó el chat.
- gloria (No comprobado) abandonó el chat.
- ines (No comprobado) abandonó el chat.
- 19:05 Reunión iniciada:

## PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER	LUGAR DE EJECUCION
ENEAGRAMA BASICO	CIRCULO DE ENCUENTRO ROSA OYUNO
NOMBRE DEL PROFESOR	DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
MA. LIDIA PARDO ALVAREZ	JUEVES 09:00 A 11:00 HRS.

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Impresa)	N°	SESIONES																		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1 ARENAS VALENZUELA NINOMA DEL CARMEN	10377/2025	P	P	P	P	P	P													
2 CARVAJAL LOPEZ FRESA DE LOURDES	10377/2025	P	P	P	P	P	P													
3 CORTES MUÑOZ MARIA DE LA LUZ	17067/2025	/	/																	
4 FERNANDEZ GARCIA MARIA ELIANA	24187/2025	P	P	P	P	P	P													
5 GONZALEZ URDINOZ MARIA DEL CARMEN	24187/2025	P	P	P	P	P	P													
6 GUARICH SCHREIBER MARIA BEATRIZ	24187/2025	P	P	P	P	P	P													
7 HORMAZADA VALENZUELA JUVENA DE LA LUZ	24187/2025	3	5	3	3	P	P													
8 MOYANO VATEL MARIA LORETO	24187/2025	P	P	P	P	P	P													
9 ORTIZ VICUNA GLADYS EDITH	24187/2025	/	/	P	P	P	P													
10 PARDO BELLO SARA MARIANA	24187/2025	P	P	P	P	P	P													
11 <i>Alumna De Satisfacción Satisfacción</i>		-	-	3	5	3														
12 <i>Messica Brando Maddy</i>						P	P													
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				
23																				
24																				
25																				
26																				
27																				
28																				
29																				
30																				

F E R I A D O

N° DE ASISTENTES POR SESION	3	5	3	3	3
% DE ASISTENCIA POR SESION					
% PROMEDIO ASISTENCIA ACUMULADO					

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

## DE ASISTENCIA

F. INICIO	DEPARTAMENTO	DESCRIPCION MINIMA :
17/02/2025	ADULTO MAYOR	(Con atención del sistema de datos de asistencia acumulada del taller)
F. TERMINO	PROGRAMA	
30/05/2025	PSL-30	

(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.														
10377/2025	10377/2025	10377/2025	10377/2025	10377/2025	10377/2025	10377/2025	10377/2025	10377/2025	10377/2025	10377/2025	10377/2025	10377/2025	10377/2025	10377/2025	10377/2025	10377/2025	10377/2025	10377/2025	10377/2025	10377/2025	10377/2025															
2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	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														
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	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116														
117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139														
140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162														
163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185														
186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208														
209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231														
232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254														
255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277														
278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300														

*Lidia Pardo*  
 FIRMA PROFESOR

FECHA:



