LAS CONDES
MUNICIPALIDAD

DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNUTARIO
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TALLERES

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER

PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	**JULIO**

Nombre	**BAILEY VERA SUSANN CAROLA**		
RUT	[redacted]	Período del Contrato	**01/05 - 30/11 2025**

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	YOGA BASICO	MAR 19:45-20:45	JUE 19:45-20:45	[redacted]	5
T.2	YOGA EN SILLA BASICO	LUN 18:00-19:00	MIE 18:00-19:00	[redacted]	5
T.3	YOGA INTERMEDIO	MAR 11:30-12:30	JUE 11:30-12:30	[redacted]	6
T.4	YOGA IYENGAR BASICO	MAR 15:30-16:30	JUE 15:30-16:30	[redacted]	4
T.5	YOGA IYENGAR BASICO	MAR 16:45-17:45	JUE 16:45-17:45	[redacted]	4

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	El objetivo de este mes fue mejorar la elasticidad y fuerza de todos los participantes y así lograr que las posturas que han aprendido, salgan cada vez mejor. Se agregaron ejercicios de respiración.
T.2	Se trabajó con este grupo, mucho trabajo de respiración consciente para poder ir agregando ejercicios con mayor dificultad y así hacer de mejor manera las posturas aprendidas hasta ahora.
T.3	Este grupo tuvo como objetivo trabajar fuertemente la elasticidad de espalda, brazos y piernas para trabajar con mucho esfuerzo los equilibrios, ejercicio que son cada vez más difíciles, y lograr hacerlos sin ayuda de silla o muralla.
T.4	Trabajamos este mes mucho brazo para ir incorporando secuencias de saludos al sol con transición de chaturanga. También se intentaron muchos ejercicios nuevos de equilibrio que hicieron que las alumnas se interesarán mucho en mejorar. Se agregaron ejercicios respiratorios.
T.5	Los objetivos de este grupo, es llegar a hacer las posturas lo mejor posible por lo que se siguen repitiendo las mismas posturas pero manteniendo mucho más tiempo. Se agregó ejercicios de respiración para ir aprendiendo pranayamas.

Firma prestador de los servicios	

LAS CONDES
MUNICIPALIDAD

La Directora de Desarrollo Comunitario, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. BAILEY VERA SUSANN CAROLA, RUT: [redacted] dio cabal cumplimiento durante el mes JULIO 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 JULIO 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. BAILEY VERA SUSANN CAROLA .

Nombre Directora de Desarrollo Comunitario	Carolina Contreras Berrios
Firma y timbre Directora de Desarrollo Comunitario	MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES DIRECTOR DE DESARROLLO COMUNITARIO

Las Condes, JULIO (mes) de 2025 (año)