

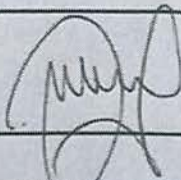
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	JULIO
-----	-------

Nombre	GONZALEZ CARIÑE VERONICA		
RUT	██████████	Periodo del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	PILATES	MAR 19:30-20:30	JUE 19:30-20:30	PLATAFORMA EDUCACIONAL	5
T.2	PILATES	LUN 10:15-11:15	VIE 09:00-10:00	PLATAFORMA EDUCACIONAL	5
T.3	PILATES	MIE 10:15-11:15	VIE 10:15-11:15	PLATAFORMA EDUCACIONAL	7
T.4	PILATES	LUN 09:00-10:00	MIE 09:00-10:00	PLATAFORMA EDUCACIONAL	10
T.5	PILATES	MAR 09:00-10:00	JUE 09:00-10:00	██████████	4

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Ejercicios de Pilates de nivel básico e intermedio en suelo para fortalecer abdomen, brazos y espalda. Desarrollo de fuerza y control abdominal, fuerza y flexibilidad de brazos y hombros con uso de banda elástica.
T.2	Ejercicios de Pilates de nivel básico e intermedio en suelo para fortalecer abdomen, brazos y espalda. Desarrollo de fuerza abdominal y coordinación motriz, fuerza de brazos con uso de banda elástica.
T.3	Ejercicios de Pilates de nivel básico e intermedio en suelo, para fortalecer abdomen, espalda y brazos. Desarrollo de fuerza abdominal, coordinación motriz y fuerza de brazos con uso de banda elástica.
T.4	Ejercicios de Pilates de nivel básico e intermedio en suelo, para fortalecer abdomen, espalda y brazos. Desarrollo de fuerza y control abdominal, fuerza y flexibilidad de brazos y hombros con uso de banda elástica.
T.5	Ejercicios de Pilates de nivel básico e intermedio en suelo para fortalecer abdomen, brazos y espalda. Desarrollo de fuerza y control abdominal, fuerza y flexibilidad de hombros y brazos con uso de banda elástica y mancuernas..

Firma prestador de los servicios	
----------------------------------	---

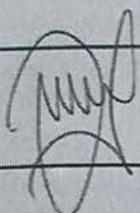
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	JULIO
-----	-------

Nombre	GONZALEZ CARIÑE VERONICA		
RUT	██████████	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	PILATES	LUN 15:00-16:00	MIE 15:00-16:00	██████████	6
T.7	PILATES	MAR 11:30-12:30	JUE 11:30-12:30	██████████	7
T.8	PILATES	MAR 15:15-16:15	JUE 15:15-16:15	██████████	4
T.9	PILATES	MAR 12:45-13:45	JUE 12:45-13:45	██████████	4
T.10	PILATES	MAR 10:15-11:15	JUE 10:15-11:15	██████████	7

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	Se realizan ejercicios de Pilates de nivel básico en suelo, para fortalecer abdomen, espalda y brazos. Desarrollo de la coordinación motriz y fuerza de brazos con uso de banda elástica y mancuernas.
T.7	Ejercicios de Pilates de nivel básico e intermedio en suelo para fortalecer abdomen, brazos y espalda. Desarrollo de fuerza y control abdominal, fuerza de brazos con uso de banda elástica y flex ring.
T.8	Ejercicios de Pilates de nivel básico e intermedio en suelo para fortalecer abdomen, brazos y espalda. Desarrollo de fuerza y control abdominal, fuerza de brazos con uso de banda elástica y flex ring, flexibilidad de hombros.
T.9	Ejercicios de Pilates de nivel básico e introducción a intermedio en suelo para fortalecer abdomen, brazos y espalda. Desarrollo de la coordinación, fuerza y movilidad de brazos con uso de banda elástica y mancuernas.
T.10	Se realizan ejercicios de Pilates de nivel básico en suelo, para fortalecer abdomen, espalda y brazos. Desarrollo de fuerza abdominal, coordinación motriz y fuerza de brazos con uso de banda elástica y mancuernas.

Firma prestador de los servicios	
----------------------------------	---

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. GONZALEZ CARIÑE VERONICA, 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. GONZALEZ CARIÑE VERONICA.

Nombre Directora de Desarrollo Comunitario	Carolina Contreras Berrios
Firma y timbre Directora de Desarrollo Comunitario	 

Las Condes,

JULIO

mes

de

2025

año

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Clase online. Horario miércoles y viernes 10:15 hrs.



Portal Los Dominicos Martes y Jueves 10:15 hrs. El Golf Norte Martes y Jueves 11:30 hrs

