

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER

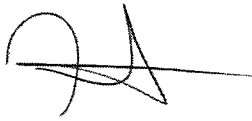
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	JARA IBARRA MANUELA		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	PILATES	LUN 09:00-10:00	MIE 09:00-10:00		6
T.2	PILATES	LUN 10:30-11:30	MIE 10:30-11:30		8
T.3	PILATES	MAR 09:00-10:00	JUE 09:00-10:00		6
T.4	PILATES	MAR 10:15-11:15	JUE 10:15-11:15		6
T.5	PILATES	LUN 18:30-19:30	MIE 18:30-19:30		6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Es un grupo que se aplican niveles de básico, intermedio y avanzado de Pilates. Se interviene con ejercicios de resistencia y control, de otras técnicas de ejercicios y además relajación, técnicas de consciencia corporal para hacer más llevaderos los distintos ejercicios. Hay excelentes evoluciones, de constata también un grupo afiatado y cariño en el grupo.
T.2	Se aplican niveles de básico a intermedio con mayor énfasis en el efectivo control y ejecución de las técnicas entregadas. Es un grupo de 3ra edad, con personas de otras edades y algunos desafíos en cuanto a lo físico. Complementamos con distintas técnicas para movilidad, equilibrio, flexibilidad y relajación al final de la clase. Es un grupo diverso y muy comprometido, además de amoros.
T.3	Desde el nivel básico, intermedio a avanzado, el enfoque es el correcto uso de la técnica además de introducir ejercicios más complejos, aportando en fuerza, flexibilidad, movilidad y finalmente relajación, aportando con beneficios para manejar el estrés diario y se reporta un grupo entusiasta y amoroso.
T.4	Se aplica mayormente nivel básico, en ocasiones intermedio, es un grupo mayoritariamente de adultas mayores, muy participativas, comprometidas y dónde hay una muy buena recepción sobre todo en términos de hacer comunidad.
T.5	Es un grupo dónde se han aplicado mayormente nivel básico, a veces intermedio. Es un grupo que ha ido en rotación, asumiendo que es porque es un nuevo horario y que por clima es más complejo de asistir. Hay cuidado siempre con las y los nuevos integrantes ya que presentan varias lesiones y molestias preexistentes. Estoy comentando a la organización de los cursos sobre las bajas que ha tenido el grupo, esperando que se incluyan personas nuevas que quieran participar.

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. JARA IBARRA MANUELA, 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. JARA IBARRA MANUELA .

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:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

