

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

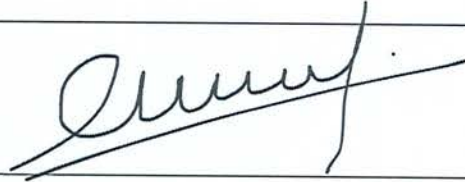
Mes	OCTUBRE
-----	---------

Nombre	PEREIRA GONZALEZ MARIA JOSE		
RUT		Período del Contrato	01/09 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	CONSTELACIONES FAMILIARES BASICO	JUE 11:00-13:00	---	ROSA OHIGGINS 54	12



ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	<p>1. Clase Teórica de Constelaciones Familiares</p> <p>Las Órdenes del Amor</p> <ul style="list-style-type: none">- ¿Qué son?- Su importancia en la realización de una sesión de Constelaciones Familiares- Las 3 Órdenes del Amor: Orden de la Pertenencia, Orden de la Jerarquía, Orden del Equilibrio <p>2. Clase Teórica de Constelaciones Familiares</p> <ul style="list-style-type: none">- Orden de la Pertenencia: Explicación y ejemplos- Qué es la Exclusión en un sistema familiar- Qué implicancias tiene la exclusión de un miembro de la familia- Formas de Exclusión en un sistema familiar <p>3. Clase Teórica de Constelaciones Familiares</p> <ul style="list-style-type: none">- Orden de la Jerarquía: Explicación y ejemplos- Formas de transgresión del orden de la Jerarquía en un sistema familiar- Ejemplos de transgresión del orden de la Jerarquía <p>4. Clase Teórico-Práctico de Constelaciones Familiares – Wrap-up</p> <p>a) Teórica:</p> <ul style="list-style-type: none">- Aclaración de conceptos principales- Respuestas a preguntas frecuentes- Respuestas a dudas y preguntas de las alumnas, considerando todas las clases anteriores <p>b) Práctica:</p> <ul style="list-style-type: none">- Taller grupal de Constelaciones Familiares: caso de María Eugenia, se realiza el taller, en el cual todas las alumnas participan. Taller terapéutico y de aplicación de contenidos. <p>5. Clase Teórica de Constelaciones Familiares</p> <ul style="list-style-type: none">- Importancia de la Historia Personal- Hitos importantes para considerar en la Historia Personal- Gestación- Nacimiento- Recomendado: Rosario para Sanar las Heridas del Vientre Materno

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. PEREIRA GONZALEZ MARIA JOSE, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes OCTUBRE 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 OCTUBRE 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. PEREIRA GONZALEZ MARIA JOSE .

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

Las Condes, OCTUBRE de 2025
mes año

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

