



DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TALLERES

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

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

Nombre	PEREZ BUSTAMANTE MARISOL		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	RELAJACION CON CUENCOS	JUE 19:00-21:00	---		7
T.2	RELAJACION CON CUENCOS	MAR 18:00-20:00	---		7
T.3	RELAJACION CON CUENCOS	SAB 10:00-12:00	---		5
T.4	YOGA BASICO	MAR 10:00-11:00	JUE 10:00-11:00		4
T.5	YOGA EN SILLA BASICO	LUN 17:00-18:00	MIE 17:00-18:00		6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Continuación contando mantras para relajar cuerpo y mente, con formas melódicas y coreografía
T.2	Meditación contando y meditación con pranayama para armonizar cuerpo y mente.
T.3	Aprendiendo mantras y movimiento de brazos para relajar cuerpo y mente.
T.4	Clases enfocadas en trabajos totales y trabajos más específicos para levantarse de suelo sin ayuda.
T.5	Clases para tron superior e inferior aumentando dificultad en los ejercicios

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



DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TALLERES

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

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

Nombre	PEREZ BUSTAMANTE MARISOL		
RUT	██████████	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	RELAJACION CON CUENCOS	MAR 11:30-13:30	—	██████████	5

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	Ejercicios de respiración diafragmática para aprender a relajar mente y cuerpo.

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. PEREZ BUSTAMANTE MARISOL, 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. PEREZ BUSTAMANTE MARISOL.

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

Las Condes,

OCTUBRE

mes

de

2025

año