



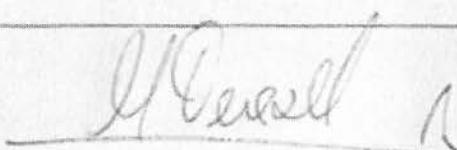
**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER**  
**PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO**

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

Nombre	PEREZ MORAGA MARTHA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	01/06 - 30/11 2025

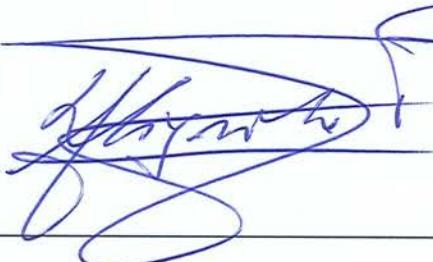
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	TAROT Y AUTOCONOCIMIENTO	LUN 18:00-20:00	—	[REDACTED]	8
T.2	TAROT Y AUTOCONOCIMIENTO	JUE 18:00-20:00	—	[REDACTED]	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Se han realizado meditaciones guiadas con respecto a los arcanos, con lo que se han visto luego se comenta y se hacen actividades grupales, en este periodo se trabajó con arcanos como la muerte, la torre, luna y el sol, se les explica cada uno de sus significados, se hizo un auto test, luego se trabaja con las cartas de tarot.
T.2	En este mes se han hecho meditaciones y actividades de relajación, conversaciones grupales de los arcanos vistos y experiencias de vida con ellos, se han visto arcanos como la suma sacerdotisa, la emperatriz, el emperador y el sumo sacerdote, se les explica las características de estos, se hacen autotest y tiradas guiadas para su aprendizaje.

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 MORAGA MARTHA, 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 MORAGA MARTHA .

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

Las Condes, OCTUBRE mes de 2025 año