

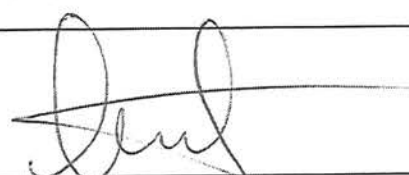
**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER**  
**PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO**

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

Nombre	SILVA TORRES KATYA		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	PILATES	MIE 09:00-10:00	VIE 09:00-10:00	PLATAFORMA EDUCACIONAL	8
T.2	PILATES	MAR 12:30-13:30	JUE 12:30-13:30	PLATAFORMA EDUCACIONAL	5
T.3	YOGA BASICO	MAR 10:00-11:00	JUE 10:00-11:00		7
T.4	YOGA INTERMEDIO	LUN 14:30-15:30	VIE 14:30-15:30		7
T.5	YOGA INTERMEDIO	LUN 13:00-14:00	VIE 13:00-14:00		6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Se realizan ejercicios para calentar el cuerpo y le zona del Core, movilidad articular, se trabaja con banda elástica, mancuernas, bandas redondas, también se trabaja en silla y suelo. Se trabaja estabilidad, precisión, flexibilidad, equilibrio
T.2	Se realizan ejercicios para mejorar la fuerza, la flexibilidad, equilibrio, postura y coordinación. Se utilizan implementos como silla, mancuernas, bandas elásticas y bandas senad, en control de la respiración en cada ejercicio / zona core.
T.3	Se trabaja en silla y suelo con la duración más avanzada y la mayor en silla. Se trabaja equilibrio, flexión, flexión, extensión, trabajo con cinta para llegar mejor a la zona de flexión. Meditación canto pinal
T.4	Se realizan asanas para calentar la articulación, surya Namaste (Saludo al Sol) en silla y suelo, asanas de equilibrio, extensiones, flexiones, asanas en suelo, relajación, Meditación y canto pinal
T.5	Se realizan asanas para preparar el cuerpo a la asana (Saludo al Sol) en silla y suelo, se realizan asanas de pie, equilibrio, extensiones, flexiones, relajación, Meditación y canto pinal

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. SILVA TORRES KATYA, 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. SILVA TORRES KATYA .

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

Las Condes,

OCTUBRE

mes

de

2025

año