

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

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

Nombre	ZAMORANO PEREZ SANDRA YOLANDA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	ACONDICIONAMIENTO FISICO	LUN 17:15-18:15	VIE 17:15-18:15	[REDACTED]	5
T.2	BAILE ENTRETENIDO	LUN 10:15-11:15	MIE 10:15-11:15	[REDACTED]	6
T.3	BAILE ENTRETENIDO	LUN 18:30-19:30	VIE 18:30-19:30	[REDACTED]	5
T.4	BAILE ENTRETENIDO	LUN 16:00-17:00	VIE 16:00-17:00	[REDACTED]	5
T.5	BAILE ENTRETENIDO	MAR 12:00-13:00	JUE 12:00-13:00	[REDACTED]	5

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Se TRABAJA LA FUERZA , USANDO MANUERNAS de distinto peso. ESTIRAMIENTOS DINAMICOS BRAZOS ARRIBA, BRAZOS ABAJO.
T.2	MARCHA EN EL LUGAR CON ELEVACIÓN DE RODILLAS SUAVE.
T.3	PASOS LATERALES CON COORDINACIÓN DE BRAZOS.
T.4	BAILES SUAVES (RITMOS LATINOS, BAILE DE ÉPOCA.)
T.5	Movilidad ARTICULAR movimientos circulares DE HOMBROS, CADERAS, RODILLAS y TOBILLOS

Firma prestador de los servicios	<i>Sandra Zamora</i>
----------------------------------	----------------------

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

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

Nombre	ZAMORANO PEREZ SANDRA YOLANDA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

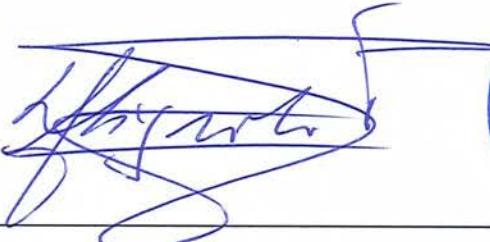
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	PILATES	LUN 09:00-10:00	MIE 09:00-10:00	[REDACTED]	8
T.7	PILATES	MAR 10:30-11:30	JUE 10:30-11:30	[REDACTED]	7
T.8	PILATES	LUN 14:00-15:00	MIE 14:00-15:00	[REDACTED]	7
T.9	PILATES	MAR 09:15-10:15	JUE 09:15-10:15	[REDACTED]	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	RESPIRACIÓN PROFUNDA INSTALAR POR NARIZ EXALAR LARGO POR BOCA.
T.7	ELEVACIÓN DE RODILLAS ALTERNADA.
T.8	ELEVACIÓN DE BRAZOS CON BANDA ELÁSTICA.
T.9	FLEXIÓN LATERAL DE COLUMNA SENTADO O DE PIE.

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. ZAMORANO PEREZ SANDRA YOLANDA, 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 suscripto, 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. ZAMORANO PEREZ SANDRA YOLANDA.

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

Las Condes, OCTUBRE 2025
mes de año