

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

Mes	DIF AGOSTO Y MES SEPTIEMBRE
-----	-----------------------------

Nombre	KRALL OPAZO BEATRIZ		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	BAILE ENTRETENIDO	MAR 16:15-17:15	JUE 16:15-17:15	MARBERIA 385	5
T.2	BAILE ENTRETENIDO	LUN 15:25-16:25	MIE 15:25-16:25	CHESTERTON 7159	9
T.3	BAILE ENTRETENIDO	MAR 09:30-10:30	JUE 09:30-10:30	HERNANDO DE MAGALLANES 487	10
T.4	BAILE ENTRETENIDO	MAR 20:00-21:00	JUE 20:00-21:00	VITAL APOQUINDO 1750	9
T.5	DANZA ARABE BASICO	MAR 18:45-19:45	VIE 18:40-19:40	CHESTERTON 7159	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Durante el mes de septiembre incorporamos folklor para iniciar a los alumnos entre medio de cada clase
T.2	4 miércoles de septiembre finalizamos los últimos 20 min con cacha y coreografías en dupla para preparar a los alumnos para las fiestas
T.3	Incorporamos coreografías nuevas de polinesia y cacha en parejas de manera seria y con el elemento pañuelo
T.4	Durante este mes desarrollamos ritmos a loes de la metodología aeróbica. Bachata, cumbia, polinesia, aeróbica, cacha, 80's, afro, chacha, dance.
T.5	Recordamos coreografías de velo y bastón e incluimos este elemento clásico. Además repetimos mov. Solares y lunares.

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

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

Mes	DIF AGOSTO Y MES SEPTIEMBRE
-----	-----------------------------

Nombre	KRALL OPAZO BEATRIZ		
RUT	██████████	Periodo del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	BAILE ENTRETENIDO	LUN 09:30-10:30	MIE 09:30-10:30	REINA ASTRID 880	7

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	Al ser un curso nuevo hemos realizado coreografías con movimientos. Cada una. También repasamos mov. de posición de cadera y mov. básicos

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. **KRALL OPAZO BEATRIZ**, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes **DIF. AGOSTO Y MES SEPTIEMBRE de 2025**, a la prestación de servicios 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 prestación de servicios 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 prestación de servicios conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de **DIF. AGOSTO Y MES SEPTIEMBRE 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. **KRALL OPAZO BEATRIZ**.

Nombre Jefe de Departamento	ROBERTO VIGNOLO PAREDES
Firma y timbre Jefe Departamento	

Las Condes,

SEPTIEMBRE

mes

de

2025

año