

DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TALLERES

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

	Mes	SEPTIEMBRE
1		and the second of the second desire and the second desired des

Nombre	MARTINEZ LANDEROS FRANCISCA		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

۵۱	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	YOGA BASICO	MIE 20:00- 21:00	VIE 20:00- 21:00	VITAL APOQUINDO 1750	12 Asis
T.2	YOGA BASICO	MAR 11:00- 12:00	JUE 11:00- 12:00	VITAL APOQUINDO 1750	6 Asis.

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
1.1	Se realizaren sessiónes ale joga contrados en plexibilidad trabajando posturas como cido de anteriores y la postura de la cubra, engolados en la gasitura de la columna y la mejora de la movilidad.
T.2	Se realizaron actividades ou poba orientados a la plent: _ lidad, practicanoso Asanos como el paro ele catiza j postura del cuerro, paroreciendo el equi librio, le aporture corporal y la morrilidad.

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. MARTINEZ LANDEROS FRANCISCA, RUT: dio cabal cumplimiento durante el mes SEPTIEMBRE 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 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. MARTINEZ LANDEROS FRANCISCA.

Nombre Jefe de Departamento	Roberto Vignolo Paredes
Firma y timbre Jefe de Departamento	DEPARTAMENTO SO NO CONTRACTOR OF THE CONTRACTOR
Las Condes, SEPTIEMBR mes	E 2025 de año