

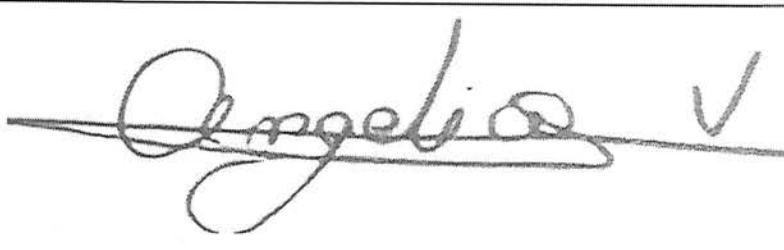
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	VASQUEZ RAUCH ANGELICA		
RUT	██████████	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	ACONDICIONAMIENTO FISICO	LUN 12:45-13:45	MIE 12:45-13:45	LEONARDO DA VINCI 7533	2
T.2	ACONDICIONAMIENTO FISICO	LUN 15:00-16:00	MIE 15:00-16:00	LEONARDO DA VINCI 7533	2

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Las actividades incluyeron calentamiento, ejercicios de flexibilidad, fuerza con bandas y balón en silla, resistencia y coordinación, finalizando siempre con vuelta a la calma.
T.2	Se realizaron actividades de calentamiento general, seguidas de trabajos con bandas elásticas para el tren superior e inferior, ejercicios en colchoneta y de pie. Además, se incluyó el uso de aros para el trabajo de fuerza y coordinación. Las sesiones finalizaron con ejercicios de vuelta a la calma.

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. **VASQUEZ RAUCH ANGELICA**, RUT [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes **DIF. AGOSTO Y 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 **DIF. AGOSTO Y MES SEPTIEMBRE de 2025** 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. **VASQUEZ RAUCH ANGELICA**.

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

Las Condes, SEPTIEMBRE de 2025
mes año