

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

Mes	ABRIL
-----	-------

Nombre	CAMUS RAMOS DENNISSE		
RUT	[REDACTED]	Periodo del Contrato	16/03 - 30/11 2026



ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	YOGA TERAPEUTICO BASICO	LUN 10:30-11:30	MIE 10:30-11:30	PATRICIA 9110(CC PATRICIA)	8

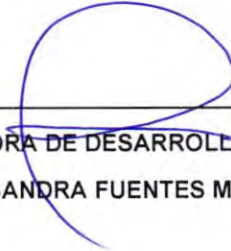
ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	<p>PRÁCTICAS DE MOVIMIENTO CONSCIENTE PARA ATENDER CUANTO A DOLOR POSTURAL Y ARTICULAR, PERDIDA DE EQUILIBRIO Y TENSION. MEDIANTE EJERCICIOS APROPIADOS A CADA ALUMNO Y SUS NECESIDADES, SEGUN LA FIZIOLOGIA SENSORIAL CON EJERCICIOS SIN IMPACTO Y CON MOVIMIENTOS LENTOS. LLEVANDO LA ATENCIÓN A LAS SENSACIONES Y MEJORANDO LA INTEROCEPTIVIDAD Y PROPIOCEPCIÓN. TRABAJAMOS SOBRE EL S.N.C. PARA CONCIENCIAR RECURSOS DE AUTOREGULACIÓN USANDO SILOS, COJINES Y OTROS HERRAMIENTAS PARA REFORZAR EL RANGUO DE MOVILIDAD, EQUILIBRIO, MOVILIDAD Y CORREGIR POSTURAS ERRÓNEAS DE RESPIRACIÓN Y POSTURA.</p>

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. CAMUS RAMOS DENNISSE, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes ABRIL de 2026, 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 2026.

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 ABRIL de 2026; 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. CAMUS RAMOS DENNISSE .

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


VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO



Las Condes, ABRIL de 2026
mes de año



