


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

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

Nombre	JARA CORVALAN MARIANA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	YOGA BASICO	MAR 10:00-11:00	JUE 10:00-11:00	DIAGUITAS 911 (CC DIAGUITAS)	4
T.2	YOGA BASICO	LUN 09:00-10:00	MIE 09:00-10:00	DIAGUITAS 911 (CC DIAGUITAS)	4

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Durante este periodo se buscó profundizar más en la práctica de diferentes asanas fuera de la secuencia del saludo al sol, permitiendo que poco a poco los participantes pudieran ir identificando sus lados más flexibles, fuertes, su movilidad. Siempre recalcando y adoptando la importancia de la respiración en cada movimiento
T.2	Durante este periodo se buscó profundizar más en la práctica de diferentes asanas fuera de la secuencia del saludo al sol, permitiendo que poco a poco los participantes pudieran ir identificando sus lados más flexibles, fuertes, su movilidad. Siempre recalcando y adoptando la importancia de la respiración en cada movimiento

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. JARA CORVALAN MARIANA, 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. JARA CORVALAN MARIANA .

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



 V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
 SANDRA FUENTES MELO



MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

