

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

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

Nombre	ROJAS CASTRO MARCELO		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

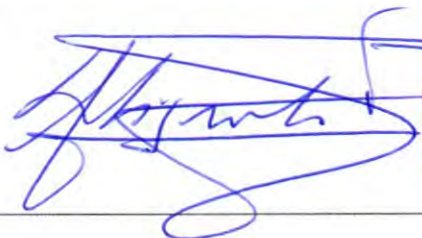

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	YOGA BASICO	MAR 11:00- 12:00	JUE 11:00- 12:00	SOR LAURA ROSA 253	7

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Dentro de este taller se ha realizado una clase de yoga dividida en etapas. Primero se ha trabajado de forma pasiva, para preparar el cuerpo aplicando ejercicios de estiramientos suaves, usando accesorios como sillas y elásticos. Luego se han realizado ejercicios de pie dentro de secuencias específicas y aplicando repeticiones. Luego trabajamos en el suelo usando diferentes tipos posturas y respiración, para dar paso a una relajación final.

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. ROJAS CASTRO MARCELO, 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. ROJAS CASTRO MARCELO .

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



V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO

Las Condes, ABRIL de 2026
mes de año



