

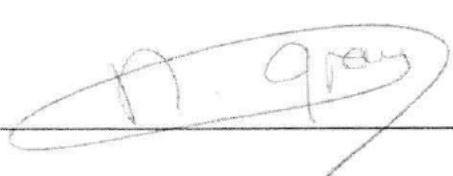
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	AGOSTO
-----	--------

Nombre	GRAU GARCIA MANUELA		
RUT		Periodo del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	FRANCES AVANZADO	MAR 15:30-17:30	---	PLATAFORMA EDUCACIONAL	10
T.2	FRANCES INTERMEDIO	MIE 15:30-17:30	---	PLATAFORMA EDUCACIONAL	4
T.3	YOGA INTERMEDIO	MIE 08:45-09:45	VIE 08:45-09:45	PLATAFORMA EDUCACIONAL	5
T.4	YOGA INTERMEDIO	LUN 10:00-11:00	MIE 10:00-11:00	PLATAFORMA EDUCACIONAL	5
T.5	YOGA Y MEDITACION	MAR 11:30-12:30	JUE 11:30-12:30	CURACO 1886(CAM EL CANELO)	5

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Continuación lectura, análisis de los "del gratitudes / Canciones francesas / Análisis de reportajes actualidad francesa.
T.2	Ejercicios de gramática / Canciones francesas: presentación cantando, análisis y comprensión letra.
T.3	Secuencias de activación general (iniciación) Trabajo para columna / Fortalecimiento de brazos y piernas / Técnicas de relajación
T.4	Secuencias de activación general (iniciación) Trabajo para columna / Fortalecimiento de brazos y piernas / Técnicas de relajación
T.5	Secuencias de activación general (iniciación) Ejercicios para fortalecer espalda, piernas y brazos / Uso de bloques, cintos y silla. Reducción

Firma prestador de los servicios	
----------------------------------	--

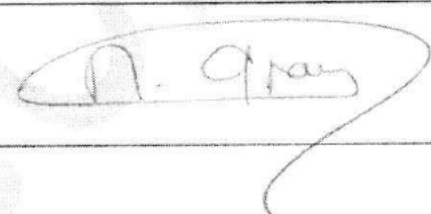
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	AGOSTO
-----	--------

Nombre	GRAU GARCIA MANUELA		
RUT		Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

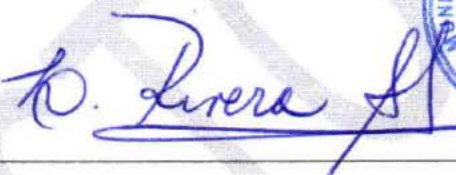
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	YOGA Y MEDITACION	MIE 11:30-12:30	VIE 11:30-12:30	APOQUINDO 9082 CAM LOS DOMINICOS	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	Seuencias de activación general (invierno) Ejercicios para fortalecer espalda, piernas y brazos / Uso de bloques, cintos y silla / Reducción

Firma prestador de los servicios	
----------------------------------	--

El jefe (S) 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. GRAU GARCIA MANUELA, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes AGOSTO 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 AGOSTO 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. GRAU GARCIA MANUELA.

Nombre Jefe (S) de Departamento	Lorena Rivera Silva
Firma y timbre Jefe (S) de Departamento	 


VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO

Las Condes, AGOSTO de 2026
mes año