

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

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

Nombre	LATHROP QUINTANA PAULINA		
RUT		Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	YOGA BASICO	LUN 08:45-09:45	MIE 08:45-09:45	CERRO COLORADO 4922 EDIFICIO C	5
T.2	YOGA BASICO	LUN 10:00-11:00	MIE 10:00-11:00	CERRO COLORADO 4922 EDIFICIO C	4
T.3	YOGA BASICO	LUN 11:15-12:15	MIE 11:15-12:15	KENNEDY 4917 EDIFICIO K1	2

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Durante este mes las participantes han profundizando en su práctica, a través de la repetición de los ejercicios ya aprendidos, con foco en la conciencia y la alineación. Se ha establecido una rutina de ejercicios con bloques para fortalecer los soportes. Hemos realizado trabajo de articulación y flexibilización de columna a través de torsiones, inclinaciones y flexiones. Todas las clases realizamos algún ejercicio de coordinación y disociación. Finalizamos la clase practicamos pranyamas (respiraciones) y mantras.
T.2	Durante este mes las participantes han profundizando en su práctica, a través de la repetición de los ejercicios ya aprendidos, con foco en la conciencia y la alineación. Se ha establecido una rutina de ejercicios con bloques para fortalecer los soportes. Hemos realizado trabajo de articulación y flexibilización de columna a través de torsiones, inclinaciones y flexiones. Todas las clases realizamos algún ejercicio de coordinación y disociación. Finalizamos la clase practicamos pranyamas (respiraciones) y mantras.
T.3	Durante este mes las participantes han profundizando en su práctica, a través de la repetición de los ejercicios ya aprendidos, con foco en la conciencia y la alineación. Se ha establecido una rutina de ejercicios con bloques para fortalecer los soportes. Hemos realizado trabajo de articulación y flexibilización de columna a través de torsiones, inclinaciones y flexiones. Todas las clases realizamos algún ejercicio de coordinación y disociación. Finalizamos la clase practicamos pranyamas (respiraciones) y mantras.

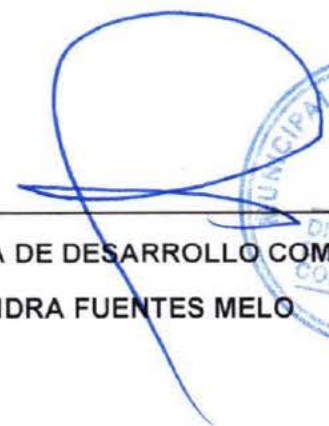
Firma prestador de los servicios



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. LATHROP QUINTANA PAULINA, 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. LATHROP QUINTANA PAULINA .

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


V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO


Las Condes, **AGOSTO** 2026
_____ _____
 mes de año