



LAS CONDES
MUNICIPALIDAD

DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TALLERES

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

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

Nombre	PEREZ BUSTAMANTE MARISOL		
RUT		Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	RELAJACION CON CUENCOS	MAR 11:30-13:30	---	COLICHEO 1985	5
T.2	RELAJACION CON CUENCOS	MAR 18:00-20:00	---	COLICHEO 1985	8
T.3	RELAJACION CON CUENCOS	SAB 10:00-12:00	---	ALONSO DE CAMARGO 8671	5
T.4	RELAJACION CON CUENCOS BASICO	VIE 10:15-12:15	---	VILANOVA 505	6
T.5	MEDITACION	MIE 18:30-20:00	---	COLICHEO 1985	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Ejercicio de respiración aumentando dificultad para poder profundizar en estado de relajación.
T.2	Contornos nuevos mantras para relajación cuerpo y mente.
T.3	Presentación de instrumentos nuevos. Relajación profunda con cuencos.
T.4	Repaso de ejercicio de respiración, ejercicios nuevos para ayudar a respirar profundo y lograr relajación mental.
T.5	Aprendieron mantras nuevos más extensos y complejos (traducción, pronunciación y beneficio).

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



LAS CONDES
MUNICIPALIDAD

DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TALLERES

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER

PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	PEREZ BUSTAMANTE MARISOL		
RUT		Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	YOGA BASICO	LUN 10:30-11:30	MIE 10:30-11:30	CRISTOBAL COLON 7000 TORRE D	6
T.7	RELAJACION CON CUENCOS	JUE 19:30-21:30	—	COLICHEO 1985	6

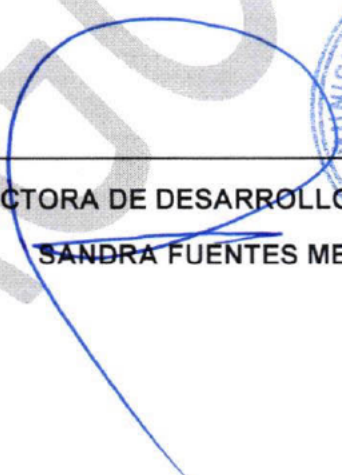
ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	Clases enfocadas en mejorar postura de espalda. Ejerción para espalda media y baja principalmente.
T.7	Inducción a la relajación profunda con ejercicios respiratorios de descarga.

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. PEREZ BUSTAMANTE MARISOL, 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. PEREZ BUSTAMANTE MARISOL.

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


VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO

