

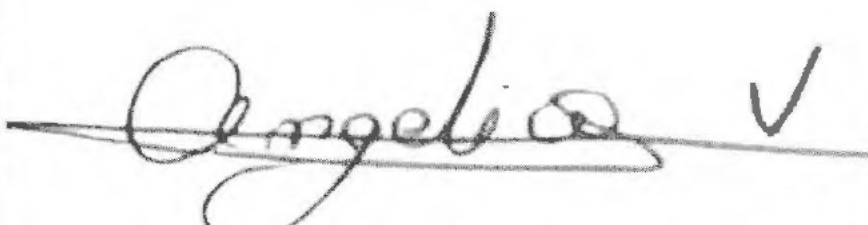
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	VASQUEZ RAUCH ANGELICA		
RUT		Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

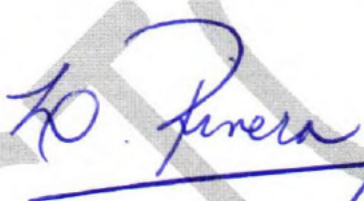
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	ACONDICIONAMIENTO FISICO	LUN 12:45-13:45	MIE 12:45-13:45	LEONARDO DA VINCI 7533	2
T.2	ACONDICIONAMIENTO FISICO	MAR 17:10-18:10	VIE 17:10-18:10	LEONARDO DA VINCI 7533	2

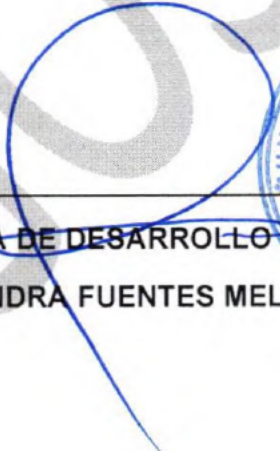
ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Durante el mes se realizaron sesiones enfocadas en mejorar la condición física general, trabajando fuerza, resistencia, coordinación y equilibrio. Se utilizaron bandas elásticas y balón, incorporando ejercicios de tren superior e inferior, adaptados a las capacidades de los participantes.
T.2	Las actividades estuvieron orientadas al fortalecimiento y desarrollo de las capacidades físicas, mediante ejercicios con bandas elásticas, balón y peso corporal. Se trabajó especialmente coordinación, equilibrio, fuerza y resistencia, procurando adaptar los ejercicios a las necesidades del grupo.

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. VASQUEZ RAUCH ANGELICA, 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. VASQUEZ RAUCH ANGELICA .

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


V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO
