

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

Mes	JUNIO
-----	-------

Nombre	HERNANDEZ FIGUEROA ANGELA		
RUT		Periodo del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T. 1	BIODANZA	MIE 16:15-18:15	---	COLICHEO 1985	07

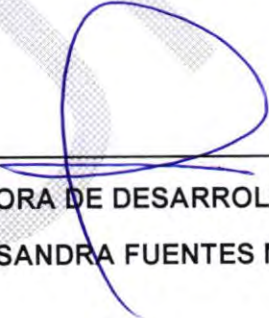
ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	AHORA QUE SE ACERCA EL SOLSTICIO DE INVIERNO, VAMOS TRABAJANDO CON MAYOR AHINCO LA INTEGRACION, SE SIENTE MAS FUERTE LA NECESIDAD DE PERTENENCIA DEL GRUPO. LA INTEGRACION GRUPAL, SE SIENTE COMO SI LA RONDA FUERA UN REFUGIO CONTRA EL FRIO DE AFUERA, EN ESTE TIEMPO SE PRODUCE UNA NUTRICION AFECTIVA Y SE TRABAJA EL VINCULO. EL TRABAJO CON LA VITALIDAD, SE REALIZA CON EJERCICIOS MAS SUAVES, PERO PROFUNDOS. LA LINEA DE AFECTIVIDAD, SE SIGUE TRABAJANDO COMO SIEMPRE, UTILIZANDO MUSICA QUE INVITA AL CONTACTO, AL ABRAZO, LAS MIRADAS, ETC. LA LINEA DE TRASCENDENCIA, EL RITMO ES MAS LENTO, NO SE FUERZA LA ENERGIA, SE LA CUIDA.

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. HERNANDEZ FIGUEROA ANGELA, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes JUNIO 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 JUNIO 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. HERNANDEZ FIGUEROA ANGELA .

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


V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO

