

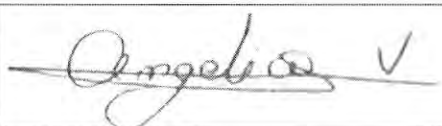
**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER**  
**PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO**

<b>Mes</b>	<b>Marzo</b>
------------	--------------

<b>Nombre</b>	<b>VASQUEZ RAUCH ANGELICA</b>		
<b>RUT</b>	[REDACTED]	<b>Periodo del Contrato</b>	<b>16/03 - 30/11 2026</b>

<b>ID</b>	<b>Nombre Taller</b>	<b>Horario 1</b>	<b>Horario 2</b>	<b>Lugar de Ejecución</b>	<b>Asistentes</b>
T.1	ACONDICIONAMIENTO FISICO	LUN 12:45-13:45	MIE 12:45-13:45	LEONARDO DA VINCI 7533	5
T.2	ACONDICIONAMIENTO FISICO	MAR 17:10-18:10	VIE 17:10-18:10	LEONARDO DA VINCI 7533	2

<b>ID</b>	<b>Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)</b>
T.1	El taller se desarrollo de forma progresiva, incorporando trabajo por estaciones y combinando ejercicios de tren superior e inferior donde se trabajaron diferentes cualidades fisicas básicas. Vuelta a la calma
T.2	Los contenidos trabajados en la clase, previo calentamiento previo, principalmente fueron : fuerza, coordinación y equilibrio, utilizando diferentes implementos y finalizando con ejercicios de elongación de los grupos musculares trabajados.

<b>Firma prestador de los servicios</b>	
---	--

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. VASQUEZ RAUCH ANGELICA, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes Marzo 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 Marzo 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 de Departamento	Roberto Vignolo Paredes
Firma y timbre Jefe de Departamento	 

  
V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO  
SANDRA FUENTES MELO  


Las Condes, Marzo de 2026  
mes de año

**MEDIOS DE VERIFICACIÓN:**

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

Clases Lunes y Miércoles 12:45 -13.45





Clases Martes y Jueves 17:10- 18:10