

## TALLERES DEPORTIVOS 2024

### DATOS PERSONALES / GENERALES

NOMBRE	DOMINIQUE ALIAGA FARIAS
RUT	[REDACTED]
TIPO DE RECURSO HUMANO	DEPORTIVO RECREATIVO
MAIL	[REDACTED]
FONO	[REDACTED]

MES INFORMADO	MAYO
DISCIPLINA DEPORTIVA	MONITOR DE YOGA

NOMBRE DEL RECINTO	MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ
DIRECCIÓN	PLAZA DE ARMAS

### DIAS Y HORARIOS TRABAJADOS

	DIAS TRABAJADOS	HORARIO DE INICIO	HORARIO DE TERMINO
CLASE 1	JUEVES 02	18:30	19:30
CLASE 2	MARTES 07	18:30	19:30
CLASE 3	JUEVES 09	18:30	19:30
CLASE 4	MARTES 14	18:30	19:30
CLASE 5	JUEVES 16	18:30	19:30
CLASE 6	MARTES 21	18:30	19:30
CLASE 7	JUEVES 23	18:30	19:30
CLASE 8	MARTES 28	18:30	19:30
CLASE 9	JUEVES 30	18:30	19:30

### OBSERVACIONES

SEÑALE ASPECTOS MÁS RELEVANTES QUE FORTALECEN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DURANTE EL MES	
<p>NUESTRO TALLER CADA MES TOMA MÁS FUERZA Y MAS ALUMNOS. DESTACANDOSE DENTRO DE LOS TALLERES QUE EL DEPTO DE DEPORTES IMPARTE. LOS ALUMNOS ASISTEN REGULARMENTE SIENDO CONSEQUENTES CON LAS CLASES. ADEMÁS DE REFERIRSE EN VARIAS OPORTUNIDADES A QUE LES GUSTARIA QUE EL TALLER PUSIEDE SER EJECUTADO MÁS VECES POR SEMANA.</p>	
INDIQUE EL NÚMERO DE PARTICIPANTES	30 PERSONAS

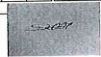
SEÑALE LOS ASPECTOS POR MEJORAR	
<p>UN ESPACIO PARA LA OPTIMA EJECUCION DEL TALLER, YA QUE EN VARIAS OPORTUNIDADES ESTE SE HA VISTO OSBTACULIZADO DEBIDO A QUE EL ESPACIO PRESTADO HA SIDO INVADIDO POR OTRAS REUNIONES. DE ESA FORMA IMPIDIENDO LA REALIZACION DE NUESTRA CLASE.</p>	

**FIRMA**

REGISTRO DE ASISTENCIA TALLER DE YOGA MES DE MAYO 2024

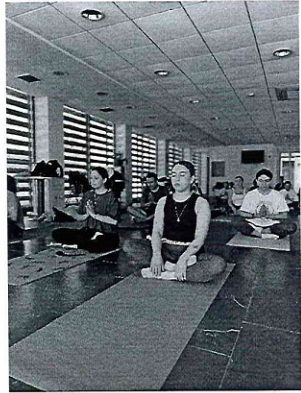
BENEFICIARIOS			SEMANA 1*		SEMANA 2*		SEMANA 3*		SEMANA 4*		SEMANA 5	
NOMBRE Y APELLIDO	RUT	TELEFONO										
1 Alejandra Cerro			X		X	X	X	X	X	X		
2 Waldo Tello			X		X	X	X	X	X	X		
3 Claudia López			X		X	X	X	X	X			
4 Claudia Morales			X		X		X	X	X			
5 Josefina Serrano					X	X	X	X	X			
6 Malvna Caceres			X	X			X	X	X			
7 Thiane Milla					X	X	X	X	X			
8 Abigail Vidal					X	X	X	X	X			
9 elito del pino			X		X	X	X	X	X			
10 Javiera Aranda			X		X	X	X	X	X			
11 Victoria Madrizaa			X		X	X	X	X	X			
12 Camila Donoso					X	X	X	X	X			
13 Valentina Lemus			X		X	X	X	X	X			
14 solange contreras			X		X	X	X	X	X			
15 Jaqueline Valenzuela			X		X	X	X	X	X			
16 Consuelo Gonzalez			X		X	X	X	X	X			
17 Catalina Gonzalez					X	X	X	X	X			
18 Grace Faundez Alarcon			X		X	X	X	X	X			
19 antonia Donoso			X		X	X	X	X	X			
20 Loreto Arevalo			X		X	X	X	X	X			
21 Andrea Allaga			X		X	X	X	X	X			
22 Camila Nufiez			X		X	X	X	X	X			
23 Brenda Adasme			X		X	X	X	X	X			
24 MALVINA CACERES					X	X	X	X	X			
25 MARIA EUGENIA HOIJOA					X	X	X	X	X			

firma



26  
27  
28  
29  
30





### CERTIFICADO DE RECEPCIÓN

En Santa Cruz, con fecha 03 de junio de 2024, el que suscribe, certifica que el trabajador detallado a continuación, ha cumplido en conformidad, con sus labores durante el mes de **mayo de 2024**, estipuladas en el contrato a honorarios e insertas en el Programa “**Depto. de Deportes año 2024**”, autorizado según Decreto Exento N° 05 de fecha 02 de enero de 2024.

NOMBRE	RUT	MES	DESCRIPCIÓN
Dominique Aliaga Farías	██████████	mayo	Monitor Taller de Yoga

Se extiende el presente certificado para cancelación de honorarios a la persona antes individualizadas, con cargo a la cuenta N° 215.21.04.004.001.011, Asignación Prestación de Servicios Comunitarios.



**Sergio Gustavo Farfán Guzmán**  
Jefe Departamento de Deportes  
Municipalidad de Santa Cruz