

**INFORME SERVICIOS DE HONORARIOS.**

MARZO	2025
Mes	Año

**I.- Datos.**

1.- Nombre.	PRISCILA VERÓNICA PEREZ PEÑALOZA		
2.- Rut.			
3.- Nº Decreto.	Alcaldicio: <b>EN PROCESO</b>	Imputación: <b>215.21.04.004.001</b>	Centro de Costos: <b>25.06.01</b>
4.- Dirección a la que pertenece.	<b>DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO - DESARROLLO CULTURAL</b>		

**II.- Función según lo que indica el contrato de prestación de servicios.**

<b>PROFESOR DE TALLERDE DANZA ORIENTAL ENSEÑAR TECNICAS DE DANZA ORIENTAL</b>
---

**III.- Descripción de las funciones realizadas.**

04 – Movimiento: Práctica de movimientos y drills gradados para establecer nivel de las alumnas.

G1: Movimiento: shimmies – técnica y tipos. Egipcios – técnica y 4 direcciones.

- Práctica: combinación de movimientos egipcios y shimmies

- G2: Movimiento: variaciones de arabesques, camello y reverse

- Drills: combinación movimientos básicos

G1: Movimiento: círculos- completo, c/stop, c/giro, c/desplazamiento. Apresto al movimiento camello.

- Práctica: drill movimientos en estudio.

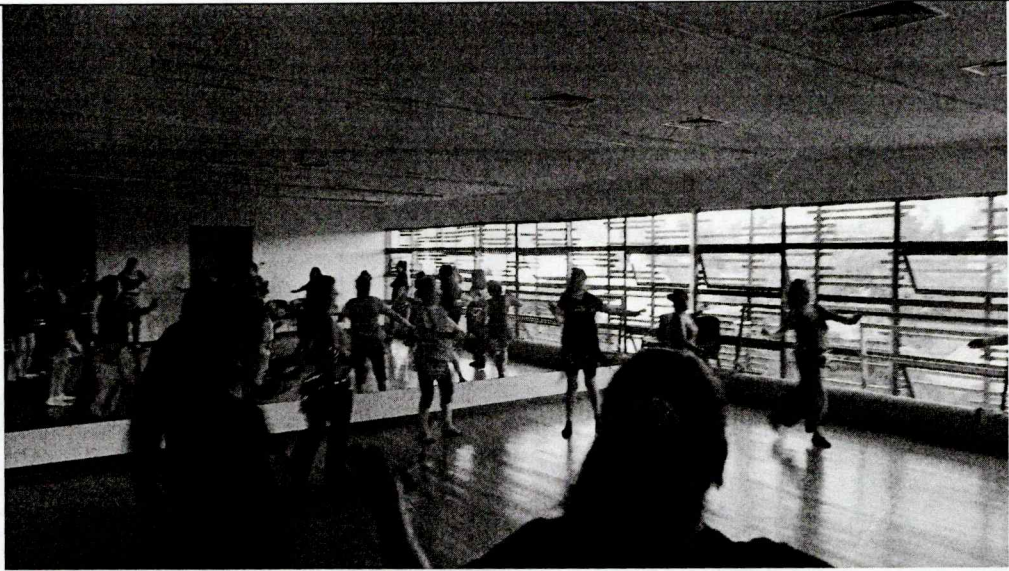
G2: Movimiento: ondulaciones camel, reverse, mayas.


- Técnica: combinación apresto movimientos técnica egipcia. Creación de variaciones.

**IV.- Cobertura: (mencionar y adjuntar documentos de respaldo).**

Fecha Cobertura: 2025-03-04	Descripción Cobertura: INICIO TALLER DANZA ARABE	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	---	-------------------------------

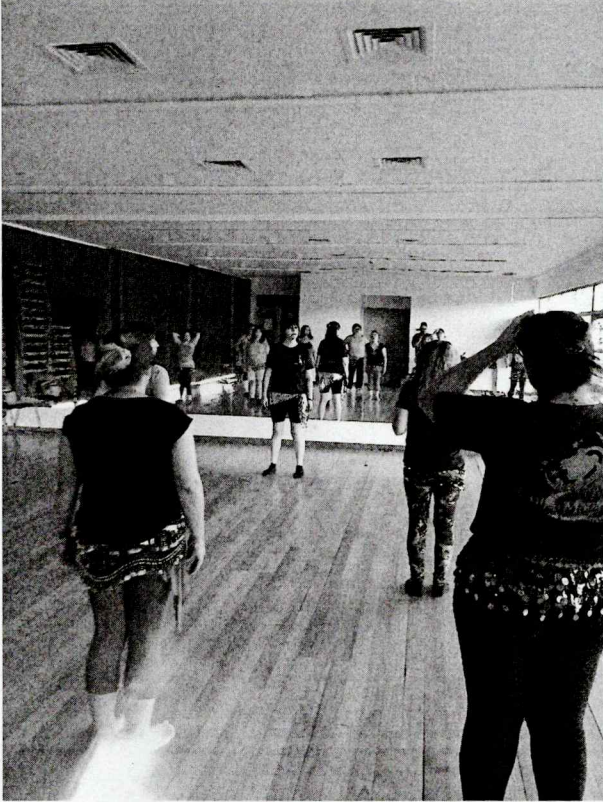




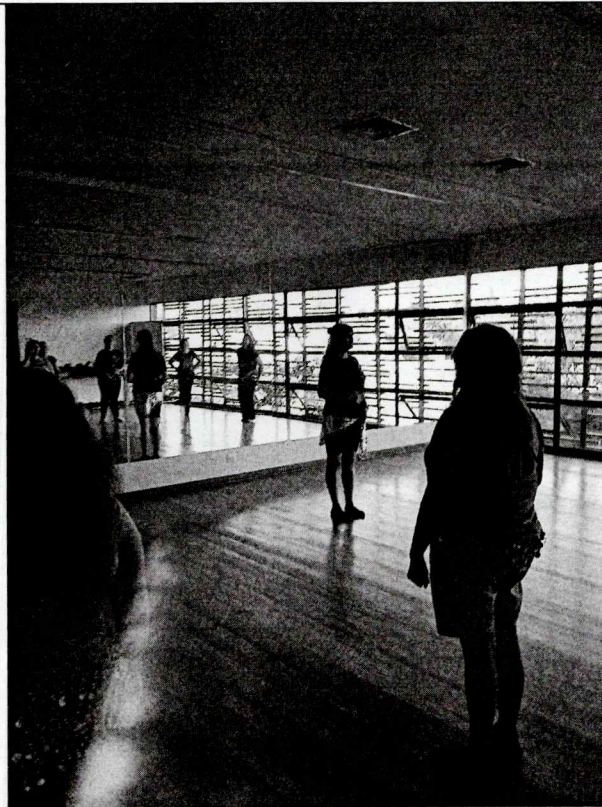
Fecha Cobertura: 2025-03-04	Descripción Cobertura: INICIO TALLER DANZA ARABE	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
		
Fecha Cobertura: 2025-03-06	Descripción Cobertura: TALLER DANZA ARABE	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA





Fecha Cobertura: 2025-03-11	Descripción Cobertura: CLASES DE DANZA ARABE	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
		
Fecha Cobertura: 2025-03-11	Descripción Cobertura: TALLER DE DANZA ARABE	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA





**V.- Observaciones.**

--



TALLER DE DANZA ARABE MES DE MARZO 2025

	NOMBRE	APELLIDO	04-03-2025	06-03-2025	11-03-2025	13-03-2025	18-03-2025	20-03-2025	25-03-2025	27-03-2025	
1	VALENTINA	ALVAREZ	✓		c/a		✓				
2	<del>MARIA</del>	<del>ROBERTA</del>									
3	JENNY	OYARZUN	✓		✓		✓				
4	PATRICIA	MORALES	c/a		✓		c/a				
5	CYNTHIA	GONZALEZ		✓	✓						
6	<del>JACARIEL</del>	<del>VALENCIA</del>									
7	YOVANNA	MORALES		✓		✓					
8	CAMILA	RAMIREZ		✓		✓					
9	MARCIA	CORNEJO	✓		✓		c/a				
10	CONSUELO	ZUÑIGA	✓			✓					
11	NATALY	PASTEN	✓	✓		✓					
12	IVONNE	SANHUEZA	✓		✓		c/a				
13	JESSICA	TORRES	✓		c/a	✓					
14	MARIA	CORREA	✓		✓		✓				
15	NICOL	ORELLANA		✓	✓						
16	PAOLA	MORENO	c/a	✓	✓		✓				
17	YVELY	DURAN	✓		✓		✓				
18	MARJORIE	CORTES	✓		✓		c/a				
19	DEISY	PEREA	✓	✓							
20	ANDREA	NUÑEZ	✓	✓		✓					
21	ANDREA	JARA	✓			✓					
22	KARINA	VENEGAS	✓		✓		✓				
23	SILVANA	SAURE	✓	✓		✓					
24	CLAUDIA	GALLEGOS			✓		✓				
25	AMALIA	BRIONES	c/a	✓		✓					
26	PILAR	HERNÁNDEZ		✓		c/a					
27	PILAR	BADILLA	✓	✓		✓					
28	SANDRA	OLIVOS		✓		✓					
29	JACQUELINE	AYAR	✓		c/a		✓				
30	FRANCISCA	ASTORRA	✓		✓		✓				

MARGARITA ESPINOZA

✓


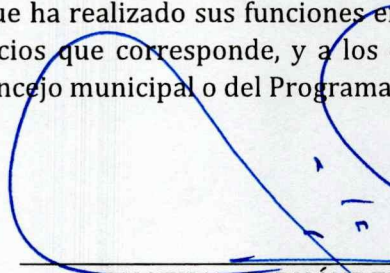
✓

✓

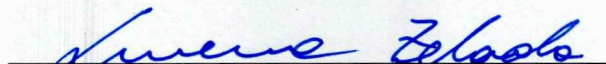


### **CERTIFICADO CONTRAPARTE TÉCNICA**

Yo, **JONATHAN FERNÁNDEZ FIGUEROA, DIRECTOR DE DESARROLLO COMUNITARIO**, en mi calidad de contraparte técnica del prestador/a de servicios a honorarios que emite el presente informe, certifico que ha realizado sus funciones en el presente mes, en virtud al contrato de prestación de servicios que corresponde, y a los objetivos y requerimientos de las labores aprobadas por el concejo municipal o del Programa Municipal en que se desempeña.



**JONATHAN FERNÁNDEZ FIGUEROA**  
**DIRECTOR**  
**DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO**



**XIMENA ALEJANDRA ZELADA VALENCIA**  
**COORDINADOR (A) PROGRAMA**



Ximena Zelada V.  
I. Municipalidad de Buin