

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER

PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	DICIEMBRE
-----	-----------

Nombre	LOBOS PINTO JUAN		
RUT		Período del Contrato	01/01 - 31/12 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	PLAZAS FUNCIONALES	MAR 19:00 a 20:00	JUE 19:00 a 20:00	BANDEJON CHARLES HAMILTON	6
T.2	PLAZAS FUNCIONALES	LUN 19:30 a 20:30	MIE 19:30 a 20:30	PLAZA NEUT LATOUR	13
T.3	PLAZAS FUNCIONALES	MAR 20:30 a 21:30	JUE 20:30 a 21:30	PLAZA AREQUIPA	15
T.4	PLAZAS FUNCIONALES	MAR 17:00 a 18:00	JUE 17:00 a 18:00	PLAZA LA COMARCA	12

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Ejercicios funcionales para obtener una mejora en las capacidades físicas como la fuerza, resistencia a la fuerza, resistencia cardiovascular, coordinación. Se utiliza un método de circuitos para obtener una mejora en su potencial.
T.2	Ejercicios funcionales para obtener una mejora en las capacidades físicas como la fuerza, resistencia a la fuerza, resistencia cardiovascular, coordinación. Se utiliza un método de circuitos para obtener una mejora en su potencial
T.3	Ejercicios funcionales para obtener una mejora en las capacidades físicas como la fuerza, resistencia a la fuerza, resistencia cardiovascular, coordinación. Se trabaja el tren superior e inferior y abdomen para lograr un óptimo rendimiento.
T.4	Se realizan actividades recreativas a través del deporte para fomentar la actividad física y desarrollar habilidades motrices y físicas.

Firma prestador de los servicios	Lobos P.
----------------------------------	----------

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. LOBOS PINTO JUAN , RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes DICIEMBRE de 2025, 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 2025.

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 DICIEMBRE de 2025; 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. LOBOS PINTO JUAN .

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

Las Condes,

DICIEMBRE

mes

de

2025

año