

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

Mes	JULIO
-----	-------

Nombre	MARQUEZ ORTIZ MIGUEL IGNACIO		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL	MAR 20:10-21:10	JUE 20:10-21:10	DIAGUITAS 911 (CC DIAGUITAS)	6
T.2	GIMNASIA	MAR 19:00-20:00	JUE 19:00-20:00	DIAGUITAS 911 (CC DIAGUITAS)	5
T.3	GIMNASIA LOCALIZADA	MIE 19:00-20:00	VIE 19:00-20:00	DIAGUITAS 911 (CC DIAGUITAS)	5
T.4	---	---	---	---	
T.5	---	---	---	---	

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Se realizan circuitos de ejercicios con mancuernas, cajas pliométricas, balones medicinales, bandas elásticas y kettlebell para mejorar rangos de fuerza, coordinación y funcionalidad.
T.2	La mayor parte de las actividades realizadas corresponden a ejercicios que ayuden en la independencia de las personas mayores, teniendo en cuenta la fuerzas, la coordinación y la prevención de caídas.
T.3	Dependiendo de la sesión de la semana se tiene mas foco en el tren superior o inferior, los ejercicios son en forma de circuito, donde la principal búsqueda es en la técnica en cada ejercicio
T.4	
T.5	

Firma prestador de los servicios	
----------------------------------	---

La Directora de Desarrollo Comunitario, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. MARQUEZ ORTIZ MIGUEL IGNACIO, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes JULIO de 2025, a la función 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 función 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 función conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de JULIO 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. MARQUEZ ORTIZ MIGUEL IGNACIO .

Nombre Directora de Desarrollo Comunitario	Carolina Contreras Berrios
Firma y timbre Directora de Desarrollo Comunitario	 

Las Condes,

JULIO

mes

de

2025

año