

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

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

Nombre	MEDINA CAYUÑIR IGNACIO		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	GINNASIA ENTRETENIDA	LUN 19:00-20:00	MIE 19:00-20:00	KENNEDY 4917 EDIFICIO K1	3
T.2	GINNASIA MANTENCION	MAR 18:00-19:00	JUE 18:15-19:15	ALONSO DE CAMARGO 8671	7
T.3	—	—	—	—	
T.4	—	—	—	—	
T.5	—	—	—	—	

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Trabajo dinámico para elevar la frecuencia cardiaca, más activación de core y cuatro biseries agonista antagonista de cuerpo completo. Cerramos cada sesión con estiramientos guiados para recuperación.
T.2	Trabajo de movilidad articular, ejercicios de bajo impacto para elevar la frecuencia cardiaca y cuatro estaciones de trabajo con biseries para fortalecer todo el cuerpo y estiramientos guiados para finalizar.
T.3	
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. MEDINA CAYUÑIR 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. MEDINA CAYUÑIR IGNACIO .

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

Las Condes, JULIO de 2025
 mes año

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

Junta de Vecinos Alonso de Camargo:







Junta de vecinos Parques de Kennedy:

