



DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TALLERES

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

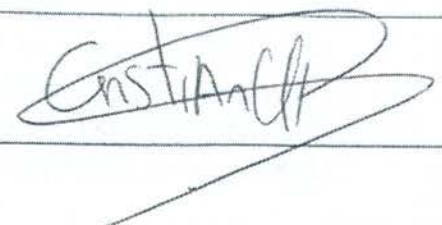
Mes	JULIO
-----	-------

Nombre	ORELLANA PEREZ CRISTIAN		
RUT		Periodo del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	GIMNASIA MANTENCION	MAR 18:00-19:00	JUE 18:00-19:00	LA CAPITANIA 255	6
T.2	GIMNASIA MANTENCION	MAR 19:15-20:15	JUE 19:15-20:15	LA CAPITANIA 255	5
T.3	-	--	---	---	
T.4	-	--	---	---	
T.5	-	--	---	---	

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Se trabaja Flexibilidad, trabajo con mancuernas, Resistencia y fuerza isométrica
T.2	Se trabaja Flexibilidad, trabajos con mancuernas, Resistencia y fuerza isométrica
T.3	
T.4	
T.5	

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. ORELLANA PEREZ CRISTIAN, 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. ORELLANA PEREZ CRISTIAN .

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.



