

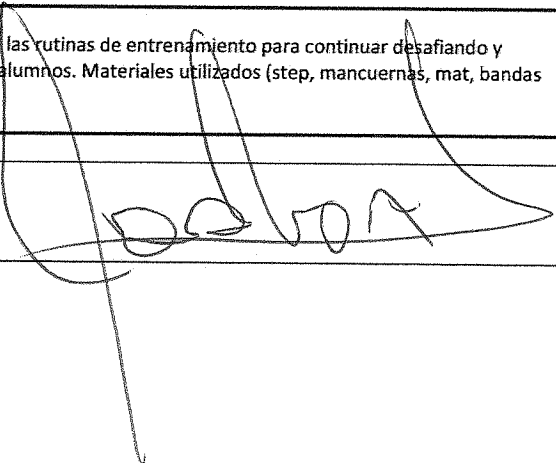
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	ROA OLEA FERNANDO		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

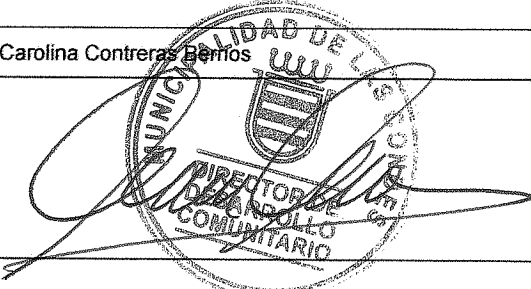
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	ACONDICIONAMIENTO FISICO	MAR 08:00-09:00	JUE 08:00-09:00	PLATAFORMA EDUCACIONAL	7
T.2	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL	LUN 20:00-21:00	MIE 20:00-21:00	PAUL HARRIS 1558	7
T.3	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL	LUN 21:15-22:15	MIE 21:15-22:15	PAUL HARRIS 1558	8
T.4	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL	MAR 20:00-21:00	JUE 20:00-21:00	PAUL HARRIS 1558	8
T.5	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL	MAR 21:15-22:15	JUE 21:15-22:15	PAUL HARRIS 1558	8

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Se han realizado rutinas de entrenamiento, tanto de tren superior como inferior para desarrollar las cualidades físicas y contribuir al bienestar general de los alumnos.
T.2	Se han incorporado progresiones en las rutinas de entrenamiento para continuar desafiando y potenciando las capacidades de los alumnos. Materiales utilizados (step, mancuernas, mat, bandas elásticas, entre otros).
T.3	Se han incorporado progresiones en las rutinas de entrenamiento para continuar desafiando y potenciando las capacidades de los alumnos. Materiales utilizados (step, mancuernas, mat, bandas elásticas, entre otros).
T.4	Se han incorporado progresiones en las rutinas de entrenamiento para continuar desafiando y potenciando las capacidades de los alumnos. Materiales utilizados (step, mancuernas, mat, bandas elásticas, entre otros).
T.5	Se han incorporado progresiones en las rutinas de entrenamiento para continuar desafiando y potenciando las capacidades de los alumnos. Materiales utilizados (step, mancuernas, mat, bandas elásticas, entre otros).

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. ROA OLEA FERNANDO, 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. ROA OLEA FERNANDO .

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

Las Condes,

JULIO

mes

de

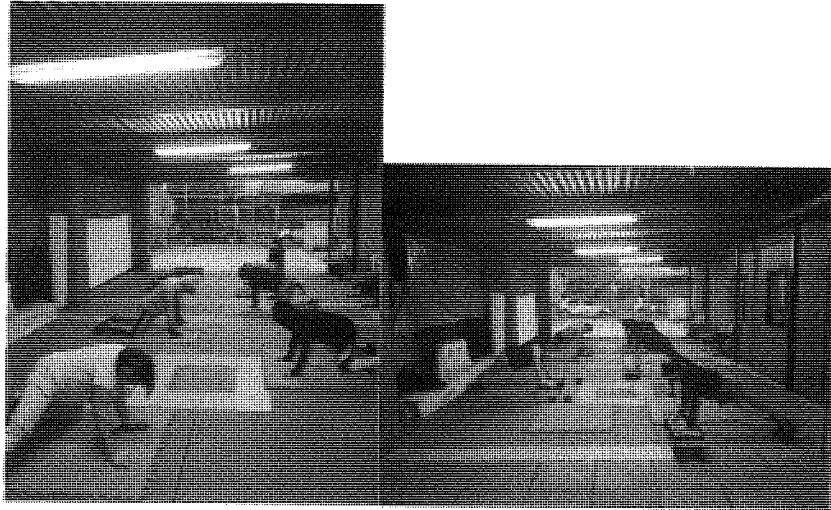
2025

año

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

Taller Presencial Entrenamiento Funcional, Martes y Jueves, 20.00 a 21.00



Taller Online Acondicionamiento Físico Martes y Jueves, 8.00 a 9.00

