

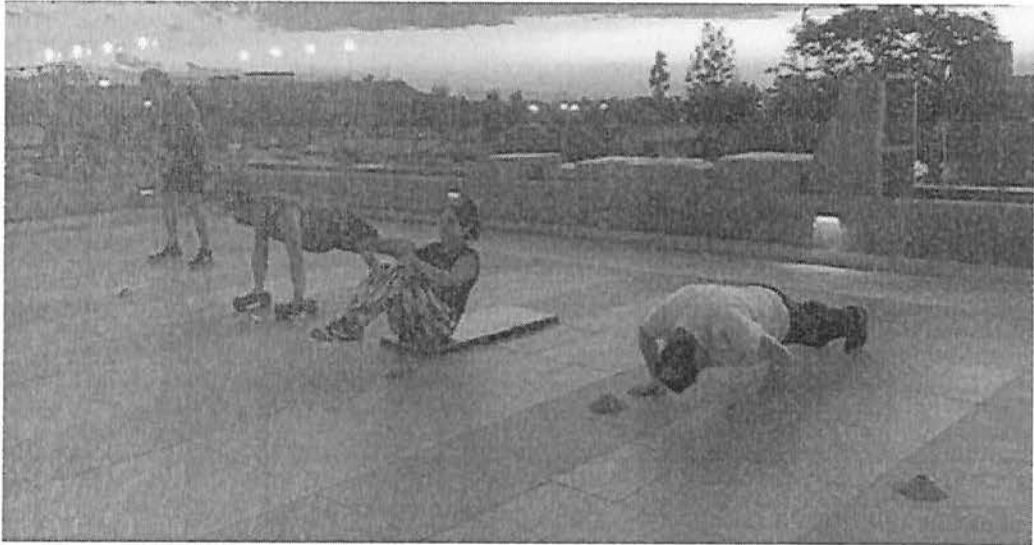
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER

PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	OCTUBRE
-----	---------

Nombre	GALLARDO VALENZUELA MAKARENA		
RUT		Período del Contrato	18/08 - 30/11 2025

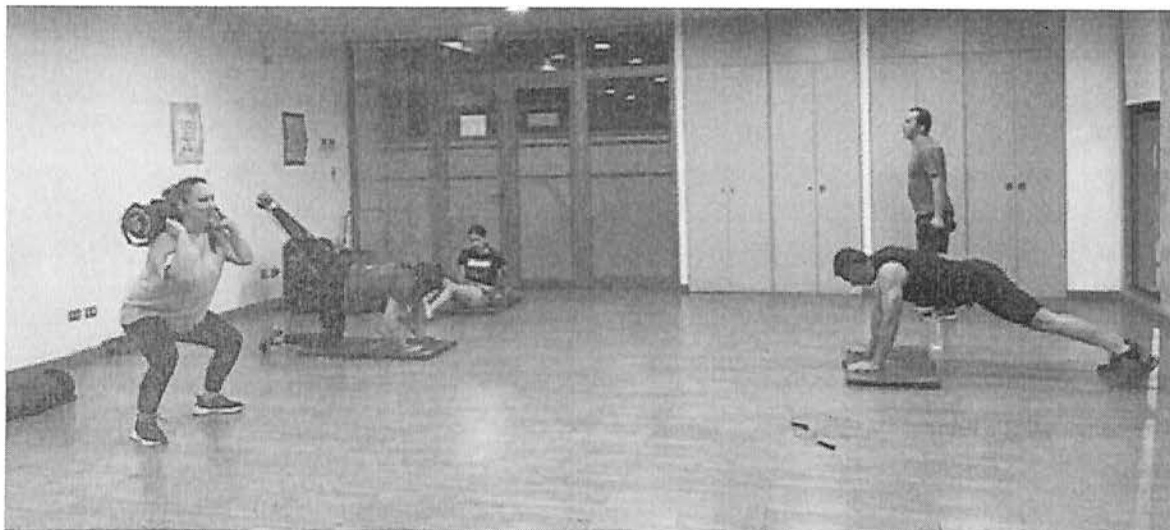
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL	LUN 18:50-19:50	JUE 18:50-19:50	SANTA ZITA 9135(CC SANTA ZITA)	5
T.2	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL	LUN 20:00-21:00	JUE 20:00-21:00	SANTA ZITA 9135(CC SANTA ZITA)	5

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	<div><p>Durante las sesiones de entrenamiento funcional se llevan a cabo actividades enfocadas en mejorar la condición física global de los participantes y en favorecer hábitos de vida más saludables. Estas instancias se desarrollan a través de un programa activo y variado, que combina ejercicios destinados al trabajo del tren superior, tren inferior y del sistema cardiovascular.</p><p>La metodología implementada se fundamenta en movimientos de fuerza y control corporal, empleando tanto cargas externas como el peso del propio cuerpo, lo que permite fortalecer la musculatura, aumentar la resistencia y potenciar la coordinación, el equilibrio y la movilidad general del cuerpo.</p></div> <div></div>

Durante las sesiones de entrenamiento funcional se llevan a cabo actividades enfocadas en mejorar la condición física global de los participantes y en favorecer hábitos de vida más saludables. Estas instancias se desarrollan a través de un programa activo y variado, que combina ejercicios destinados al trabajo del tren superior, tren inferior y del sistema cardiovascular.

La metodología implementada se fundamenta en movimientos de fuerza y control corporal, empleando tanto cargas externas como el peso del propio cuerpo, lo que permite fortalecer la musculatura, aumentar la resistencia y potenciar la coordinación, el equilibrio y la movilidad general del cuerpo.

T.2



Firma prestador de los servicios

*Inakarene G.-*

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. GALLARDO VALENZUELA MAKARENA, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes OCTUBRE 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 OCTUBRE 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. GALLARDO VALENZUELA MAKARENA .

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

Las Condes,

OCTUBRE

mes

de

2025

año