



INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER

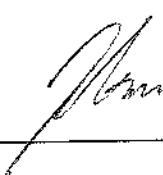
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	RIOS CUEVAS JORGE		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

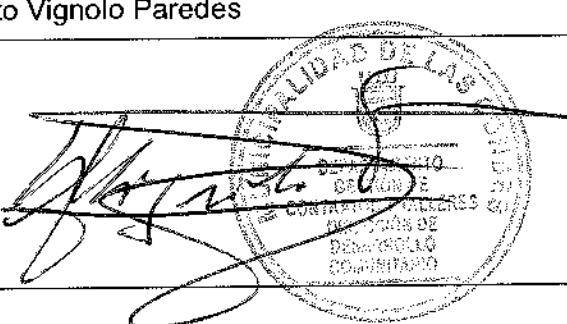
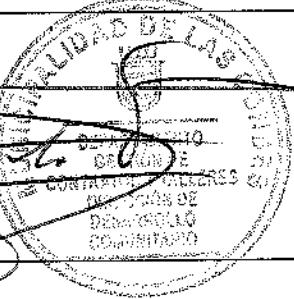
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL	MAR 18:00-19:00	JUE 18:00-19:00	[REDACTED]	4
T.2	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL	MAR 19:15-20:15	JUE 19:15-20:15	[REDACTED]	4
T.3	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL	MIE 17:00-18:00	VIE 17:00-18:00	[REDACTED]	4
T.4	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL	MIE 18:30-19:30	VIE 18:30-19:30	[REDACTED]	5
T.5	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL	MAR 20:30-21:30	JUE 20:30-21:30	[REDACTED]	4

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Potenciar las capacidades físicas de los asistentes con ejercicios prácticos que se relacionen con tareas cotidianas, promoviendo un estilo de vida activo y saludable.
T.2	Desarrollar fuerza, coordinación y resistencia mediante rutinas accesibles que apoyen la autonomía y el bienestar integral de los participantes
T.3	trabajos de fuerza con los diferentes materiales que tenemos en el taller, entre ellos trabajos de pectorales, biceps, triceps, abdomen, cuadriceps, gluteos, entre otros.
T.4	Fomentar el movimiento y la actividad física a través de ejercicios funcionales que ayuden a mejorar la calidad de vida de los participantes en su día a día
T.5	Se realizan diferentes ejercicios clase a clase para la mejora de la salud cardiovascular, la mejora físicamente de cada persona, como también la fuerza, y sus rangos de movimiento, haciéndolos que los participantes a través de la actividad física puedan prevenir lesiones

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

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. RIOS CUEVAS JORGE, 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. RIOS CUEVAS JORGE .

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

Las Condes, OCTUBRE mes de 2025 año