

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

Mes	ABRIL
------------	--------------

Nombre	GONZALEZ VALDIVIA LUCY		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	GIMNASIA MANTENCION	LUN 09:00-10:00	MIE 09:00-10:00	TOLTEN 8115	16
T.2	GIMNASIA MANTENCION	LUN 10:15-11:15	MIE 10:15-11:15	TOLTEN 8115	11
T.3	GIMNASIA MUSCULACION	MAR 19:00-20:00	JUE 19:00-20:00	TOLTEN 8115	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Se trabajó ritmo, coordinación y equilibrio a través de baile. Además de fuerza, resistencia y flexibilidad en ejercicios en colchonetas y a manos libres.
T.2	Se trabajó ritmo, coordinación y equilibrio a través de baile. Además de fuerza, resistencia y flexibilidad en ejercicios en colchonetas y a manos libres.
T.3	Se trabajó resistencia cardiovascular tanto en máquinas trotadoras, bicicletas y a manos libres. Fuerza, flexibilidad, coordinación y equilibrio con máquinas multifuncional a manos libres y con mancuernas.

Firma prestador de los servicios	<i>Lucy González Valdivia</i>
----------------------------------	-------------------------------

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. GONZALEZ VALDIVIA LUCY, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes ABRIL de 2026, a la prestación de servicios a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO 2026.

Asimismo, apruebo el presente informe mensual de actividades realizadas para el cumplimiento de la prestación de servicios 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 prestación de servicios conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de ABRIL de 2026; 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. GONZALEZ VALDIVIA LUCY .

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

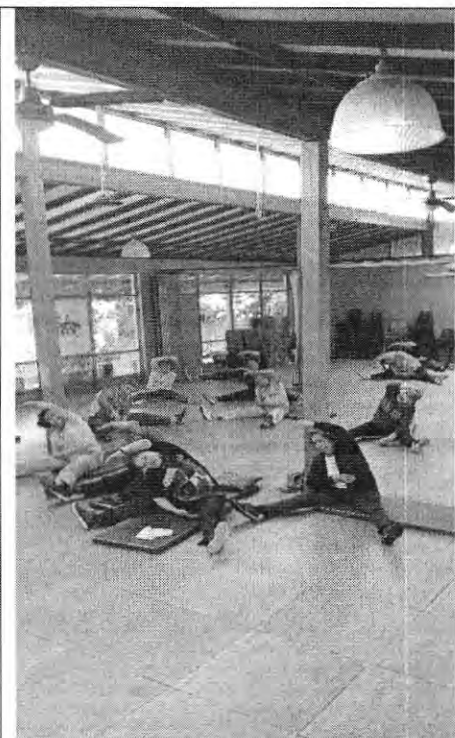
V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

SANDRA FUENTES MELO

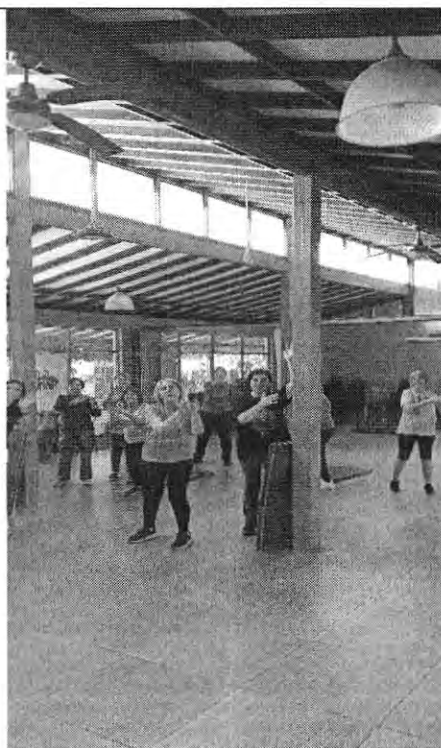
MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

GIM DE MANTENCION 41



GIM DE MANTENCION 42



GIM DE MUSCULACION 44

