

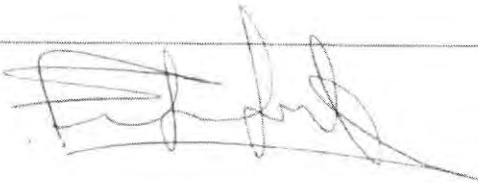
**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER**  
**PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO**

<b>Mes</b>	<b>ABRIL</b>
------------	--------------

Nombre	LAYANA PONCE FELIPE		
RUT	██████████	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T 1	BABY FUTBOL	LUN 17:00-19:00	---	PATRICIA 9130 (ESTADIO PATRICIA)	10
T 2	BABY FUTBOL	LUN 19:10-21:10	---	PATRICIA 9130 (ESTADIO PATRICIA)	12
T 3	BABY FUTBOL	MAR 17:00-18:00	JUE 17:00-18:00	PAUL HARRIS 2111	5
T 4	BABY FUTBOL	MAR 18:15-19:15	JUE 18:15-19:15	PAUL HARRIS 2111	6
T 5	GIMNASIA ADULTO MAYOR	MAR 10:30-11:30	VIE 10:30-11:30	PALOMA 9035	8

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Juego de persecución. Ejercicio Fundamento técnico (pase) Pase borde interno en parejas. Partido.
T.2	Secuencia técnica. Enlace de pases. Juego simplificado (3v/s3 con apoyos) Partido.
T.3	Juego de protección de balón. Coordinación Trabajo de duelo 1 contra 1 Partido.
T.4	Pases y recepción con la mano. Control clásico (semi parada) Juego táctico menor (gol vale solo después de una semi parada) Partido.
T.5	Movimientos articulares de brazos y piernas. Ejercicios de flexiones de codo (biceps) Semi sentadillas con mancuernas. Elongación.

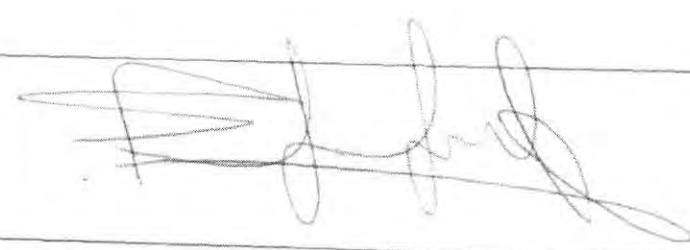
Firma prestador de los servicios	
----------------------------------	--

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

Mes		ABRIL	
Nombre	LAYANA PONCE FELIPE		
RUT	[REDACTED]	Periodo del Contrato	16/03 - 30/11 2026



ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	ACONDICIONAMIENTO FISICO	MIE 18:00-19:00	SAB 10:30-11:30	PAUL HARRIS 2111	9
T.7	GIMNASIA ADULTO MAYOR	LUN 10:15-11:15	MIE 10:15-11:15	CURACO 1886(CAM EL CANELO)	16
T.8	GIMNASIA ADULTO MAYOR	LUN 09:00-10:00	MIE 09:00-10:00	CURACO 1886(CAM EL CANELO)	14
T.9	GIMNASIA ADULTO MAYOR	LUN 11:30-12:30	MIE 11:30-12:30	CURACO 1886(CAM EL CANELO)	13

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	Elevaciones de rodillas y brazos. Desplazamientos laterales con flexión de rodilla (cangrejo) Ejercicios de abdomen (inferior y superior) Elongación.
T.7	Movimiento de rotación de cadera Fortalecimiento de músculos de brazo (hombro, bíceps y tríceps) Ejercicios de pierna con peso (tobilleras) Elongación.
T.8	Elevación de brazos y piernas. Ejercicios con bandas elásticas (piernas) Trabajos en colchoneta de centro del cuerpo (core) Elongación.
T.9	Separar y juntar brazos en marcha. Fortalecimiento de tren inferior (glúteo, isquiotibial y gastrocnemio) Ejercicios en piso y silla. Elongación.

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. LAYANA PONCE FELIPE, 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. LAYANA PONCE FELIPE.

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




**V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO**  
**SANDRA FUENTES MELO**

Las Condes, ABRIL de 2026  
mes de año

Las Condes, ABRIL de 2026  
mes de año

**MEDIOS DE VERIFICACIÓN:**

*Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.*

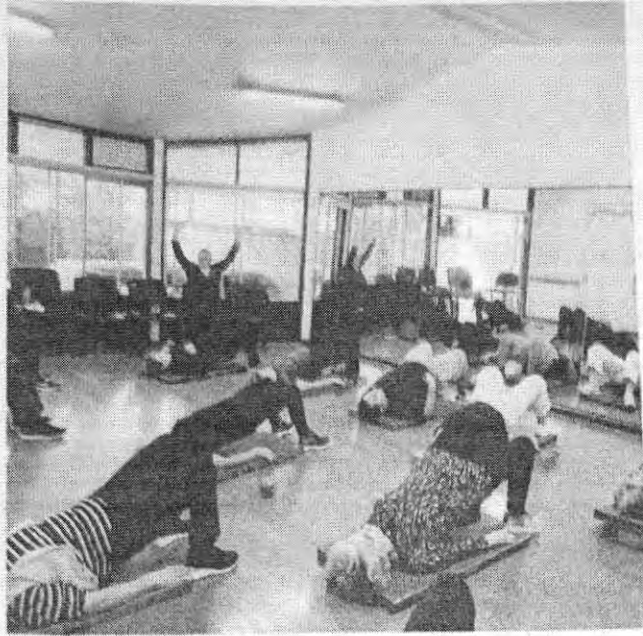
T.5



T.6



T.7



T.8



T.9

