


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

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

Nombre	LOBOS LOPEZ MARIA SOLEDAD		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	GIMNASIA KINESICA Y ALINEAMIENTO VERTEBR	MAR 12:45-13:45	JUE 12:45-13:45	APOQUINDO 9082 CAM LOS DOMINICOS	8
T.2	GIMNASIA KINESICA Y ALINEAMIENTO VERTEBR	MAR 14:30-15:30	JUE 14:30-15:30	ROSA O.HIGGINS 17(CAM ROSA OHIGGINS)	9
T.3	GIMNASIA KINESICA Y ALINEAMIENTO VERTEBR	MAR 11:15-12:15	JUE 11:15-12:15	MARTIN DE ZAMORA 4571(GIMNASIO MARTIN DE ZAMORA)	10
T.4	GIMNASIA KINESICA Y ALINEAMIENTO VERTEBR	MAR 10:10-11:10	JUE 10:10-11:10	MARTIN DE ZAMORA 4571(GIMNASIO MARTIN DE ZAMORA)	9

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Entrene equilibrio y Balance desde el modo aerobico durante 20 minutos y luego trabaje en sedente ejercicios de coordinacion Motora y fuerza muscular en base a uso de mancuernas, tobilleras y un patron de resistencia .
T.2	Este mes continúe la enseñanza del posicionamiento correcto vertebral .La tomade conciencia del vicio postural y lareañizacion de patrones correctos de alineamiento. Esto se hizo desde la paosicion de pie, sentados y tendidos en colchoneta.
T.3	Entrene en base a ejercicios dinámicos de pie junto al trabajo de balance postural para evitar caidas.Use mancuernas en bipedo y en sedente . Estimule las funciones de memoria de corto plazo con rutinas de juego con balones y bastones .
T.4	Realice ejercicios de alineamiento vertebral en base al metodo Isostretching y estimule el iso de mancuernas y tobilleras durante la clase . Entrene fuerza de brazos y piernas y realice juegos con pelotas .

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. **LOBOS LOPEZ MARIA SOLEDAD**, 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 Sr./Sr. **LOBOS LOPEZ MARIA SOLEDAD**.

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 año

**MEDIOS DE VERIFICACIÓN:**

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

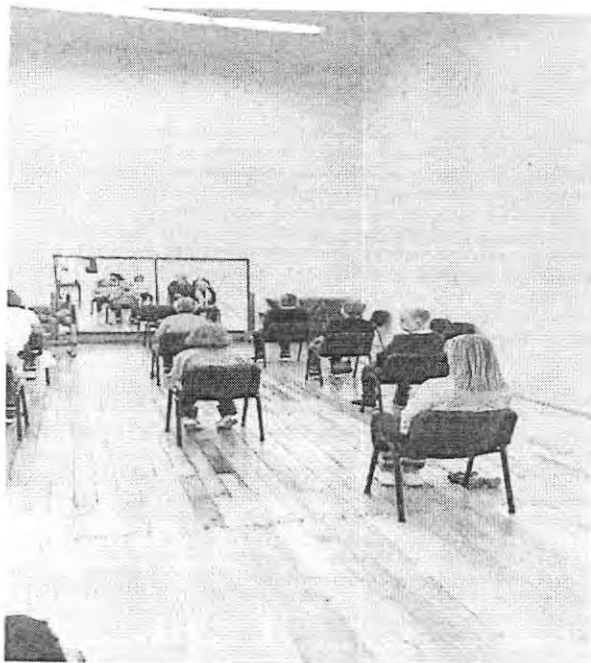
Taller Los dominicos 12:45 hrs.



Taller Rosa O'Higgins 14:30 hrs.



Taller Anexo Martin de Zamora 11:10 hrs.



Taller Anexo Martin de Zamora 10:10 hrs.

