

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL
PROGRAMA CENTROS SPA 2026

Mes	ABRIL
Nombre	REBOLLEDO BECERRA OSCAR
RUT	[REDACTED] Período del Contrato 01/01/2026 - 31/12/2026

N°	CLASE DIRIGIDA	Días	Lugar de Ejecución
1	PREPARACIÓN FISICA NIVEL DE EXIGENCIA 4 ONLINE O PRESENCIAL	MAR 19:00 – JUE 19:00 HRS.	SPA EL ALBA
2	PREPARACIÓN FISICA NIVEL DE EXIGENCIA 1 ONLINE O PRESENCIAL	SAB 11:00 HRS.	
3	BODY COMBAT ONLINE O PRESENCIAL	LUN 13:00 – MIE 13:00 HRS. MAR 18:00 – JUE 18:00 - VIE 18:00 HRS. LUN 20:00 – MIE 20:00 HRS. SAB 12:00 HRS.	SPA CERRO APOQUINDO
		LUN 10:00 – MIE 10:00 VIE 10:00 HRS	
		MAR 20:00 – JUE 20:00 HRS.	
4	PREPARACIÓN FISICA NIVEL DE EXIGENCIA 6 ONLINE O PRESENCIAL	MAR 12:00 – JUE 12:00 HRS.	SPA EL ALBA

N°	Descripción de Actividades
1	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL: Entrenamiento que combina movimientos naturales del cuerpo humano con ejercicios con peso corporal y peso externo, en donde se trabajan de forma global músculos y articulaciones, a través de circuitos o estaciones de trabajo, Intensidad media/alta.
2	G.A.P.: Entrenamiento localizado para glúteos, abdominales y piernas. Tiene como objetivo mejorar la tonicidad, la resistencia, la fuerza muscular y la reducción del porcentaje de grasa corporal.
3	BODY COMBAT: Entrenamiento de base aeróbica que combina ejercicios de alta intensidad inspirado en las artes marciales, con movimientos que provienen del karate, boxeo, taekwondo, tai chi y muay. Tiene como objetivo mejorar el sistema cardiovascular y tonificar.
4	H.I.I.T.: Es un entrenamiento interválico en donde se combinan ejercicios repetitivos de moderada a corta duración con pausas muy cortas entre ejercicios. Es un entrenamiento eficiente que mejora las capacidades atléticas y la condición física general. Intensidad alta.

Como medios de verificación de la realización de las clases indicadas anteriormente y de los alumnos participantes se encuentran:

Los registros de asistencia digital y online en el sistema de agendamiento municipal de usuarios de los Centros SPA.



Los registros de ventas de Planes de Entrenamiento en el Sistema de Tesorería Municipal.

Los registros de ingreso en los sistemas de control de acceso de los recintos.

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

El Jefe del Departamento (S) de Centros SPA, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr./a. REBOLLEDO BECERRA OSCAR, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes de **ABRIL de 2026**, a la realización de los servicios a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa **Centros SPA 2026-2027**.

Así mismo, apruebo el presente informe mensual de actividades realizadas para el cumplimiento de los servicios con 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 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 del Sr./a REBOLLEDO BECERRA OSCAR.

Nombre Jefe de Departamento (S)	PAMELA TORRES BARACAT
Firma y timbre Jefe Departamento (S)	 



VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO



Las Condes, ABRIL de 2026
mes año