

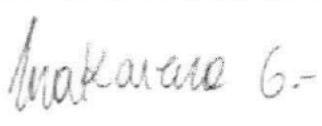
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	AGOSTO
-----	--------

Nombre	GALLARDO VALENZUELA MAKARENA		
RUT		Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL	LUN 18:30-19:30	JUE 18:30-19:30	SANTA ZITA 9135(CC SANTA ZITA)	5
T.2	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL	LUN 19:40-20:40	JUE 19:40-20:40	SANTA ZITA 9135(CC SANTA ZITA)	4

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Se desarrollan actividades de entrenamiento funcional orientadas al fortalecimiento muscular y al mejoramiento de la condición física general. Durante las sesiones se realizan ejercicios dirigidos al trabajo del tren superior, tren inferior y zona media del cuerpo, integrando ejercicios aeróbicos con actividades de fuerza y resistencia. Para su ejecución se emplean implementos como mancuernas y pesas, además de ejercicios que utilizan el propio peso corporal. Las actividades se organizan mediante circuitos y estaciones de trabajo.
T.2	Se desarrollan actividades de entrenamiento funcional orientadas al fortalecimiento muscular y al mejoramiento de la condición física general. Durante las sesiones se realizan ejercicios dirigidos al trabajo del tren superior, tren inferior y zona media del cuerpo, integrando ejercicios aeróbicos con actividades de fuerza y resistencia. Para su ejecución se emplean implementos como mancuernas y pesas, además de ejercicios que utilizan el propio peso corporal. Las actividades se organizan mediante circuitos y estaciones de trabajo.

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

El jefe (S) 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. GALLARDO VALENZUELA MAKARENA, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes AGOSTO 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 AGOSTO 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. GALLARDO VALENZUELA MAKARENA .

Nombre Jefe (S) de Departamento	Lorena Rivera Silva
Firma y timbre Jefe (S) de Departamento	 


V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO