

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

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

Nombre	GONZALEZ NUÑEZ ROBERT		
RUT		Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T. 1	GIMNASIA ENTRETENIDA	MAR 11:10-12:10	JUE 11:10-12:10	PAUL HARRIS 701 (ESTADIO MUNICIPAL)	11
T. 2	ZUMBA	MAR 19:30-20:30	JUE 19:30-20:30	PAUL HARRIS 701 (ESTADIO MUNICIPAL)	16
T. 3	ZUMBA	MAR 20:30-21:30	JUE 20:30-21:30	PAUL HARRIS 701 (ESTADIO MUNICIPAL)	14
T. 4	GIMNASIA ADULTO MAYOR	MAR 10:00-11:00	JUE 10:00-11:00	PAUL HARRIS 701 (ESTADIO MUNICIPAL)	12

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Las clases se iniciaron con activación muscular al ritmo de música latina, utilizando colchonetas y mancuernas. Luego se realizaron ejercicios de intensidad moderada para trabajar coordinación, resistencia y movilidad. Las sesiones finalizaron con baile y caminatas controladas, favoreciendo el equilibrio y el acondicionamiento físico.
T.2	Clase de baile entretenido con ejercicios aeróbicos y ritmos latinos, orientada a mejorar la coordinación, el equilibrio y la expresión corporal.
T.3	Clase de baile entretenido con ejercicios aeróbicos y ritmos latinos, orientada a mejorar la coordinación, el equilibrio y la expresión corporal.
T.4	Las clases se iniciaron con movimientos suaves de baile y ejercicios de caminata controlada, orientados a mejorar la coordinación, el equilibrio y la movilidad corporal.

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. GONZALEZ NUÑEZ ROBERT, 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. GONZALEZ NUÑEZ ROBERT .

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


V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO