

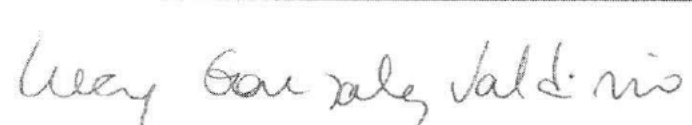
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	GONZALEZ VALDIVIA LUCY		
RUT		Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	GIMNASIA MANTENCION	LUN 09:00-10:00	MIE 09:00-10:00	TOLTEN 8115	12
T.2	GIMNASIA MANTENCION	LUN 10:15-11:15	MIE 10:15-11:15	TOLTEN 8115	7
T.3	GIMNASIA MUSCULACION	MAR 19:00-20:00	JUE 19:00-20:00	TOLTEN 8115	5

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Se trabajó ritmo, coordinación y equilibrio a través de baile. Además de fuerza, resistencia y flexibilidad en ejercicios en colchonetas y a manos libres, con elásticos, sillas y mancuernas
T.2	Se trabajó ritmo, coordinación y equilibrio a través de baile. Además de fuerza, resistencia y flexibilidad en ejercicios en colchonetas y a manos libres, con elásticos, sillas y mancuernas
T.3	Se trabajó resistencia cardiovascular tanto en máquinas trotadoras, bicicletas y a manos libres. Fuerza, flexibilidad, coordinación y equilibrio con máquinas multifuncional a manos libres, barras, discos y con mancuernas.

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 VALDIVIA LUCY, 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 VALDIVIA LUCY .

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


V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO