

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

|     |        |
|-----|--------|
| Mes | AGOSTO |
|-----|--------|

|        |                       |                      |                    |
|--------|-----------------------|----------------------|--------------------|
| Nombre | PEÑA TRINCADO ROSARIO |                      |                    |
| RUT    |                       | Periodo del Contrato | 16/03 - 30/11 2026 |

| ID  | Nombre Taller     | Horario 1       | Horario 2       | Lugar de Ejecución                | Asistentes |
|-----|-------------------|-----------------|-----------------|-----------------------------------|------------|
| T.1 | ENTRENAMIENTO GAP | MAR 19:45-20:45 | JUE 19:45-20:45 | PAUL HARRIS 1000 CC PADRE HURTADO | 6          |
| T.2 | ENTRENAMIENTO GAP | MAR 18:30-19:30 | JUE 18:30-19:30 | SANTA ZITA 9135(CC SANTA ZITA)    | 7          |
| T.3 | ENTRENAMIENTO GAP | MIE 19:30-20:30 | VIE 19:30-20:30 | SANTA ZITA 9135(CC SANTA ZITA)    | 7          |

| ID  | Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| T.1 | Durante el mes se realizaron entrenamientos orientados principalmente al desarrollo de fuerza, utilizando una selección de ejercicios enfocados en el tren inferior del cuerpo. Las actividades fueron de carácter anaeróbico, buscando generar un esfuerzo de mayor intensidad durante cada sesión. Cada entrenamiento estuvo compuesto por aproximadamente seis ejercicios, organizados de manera progresiva según el objetivo planteado.    |
| T.2 | Las sesiones de entrenamiento estuvieron enfocadas en mejorar los niveles de fuerza, dando mayor importancia al trabajo de los extremos inferiores. Para esto se seleccionaron diferentes ejercicios de tipo anaeróbico realizados con intensidades acordes a las capacidades de los participantes. En cada sesión se desarrollaron cerca de seis ejercicios, procurando mantener una carga de trabajo adecuada durante todo el entrenamiento. |
| T.3 | A lo largo de las sesiones se trabajó principalmente la fuerza mediante ejercicios destinados al fortalecimiento del tren inferior. El trabajo realizado fue mayormente anaeróbico, utilizando actividades de alta intensidad y períodos de esfuerzo controlados. Cada entrenamiento contempló alrededor de seis ejercicios diferentes, buscando mantener variedad en las sesiones y favorecer una adecuada progresión física.                 |

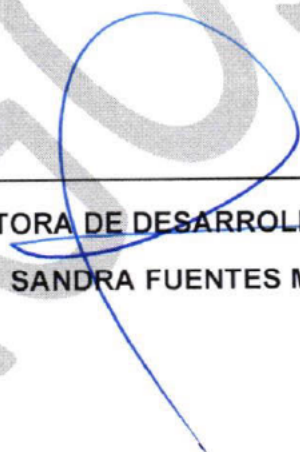
Firma prestador de los servicios

*[Firma]*

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. PEÑA TRINCADO ROSARIO, 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. PEÑA TRINCADO ROSARIO .

|                                         |                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre Jefe (S) de Departamento         | Lorena Rivera Silva                                                                                                                                                         |
| Firma y timbre Jefe (S) de Departamento | <br> |

  
V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO  
SANDRA FUENTES MELO

