

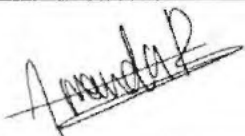
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	RAMIREZ ARRIAGADA AMANDA		
RUT		Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

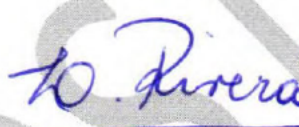
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	GIMNASIA DE PREVENCIÓN Y MANTENCIÓN INTE	MAR 12:45-13:45	JUE 12:45-13:45	ROSA O. HIGGINS 17 (CAM ROSA O HIGGINS)	9

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Dentro del mes de Agosto abordamos temas relacionados a conocer los límites propios asociados a la realización de ejercicio, en relación a seguridad y señales de alerta para poder realizar ejercicio de manera segura. Abordamos temas sobre cómo evaluar el esfuerzo percibido y factores asociados al equilibrio para evitar caídas en el día a día. Las sesiones contemplaron ejercicios de movilidad global, fuerza global (usando peso corporal, o carga externa como mancuernas, balones, bandas elásticas o tobilleras), equilibrio y capacidades de reacción/anticipación (usando balones, conos, ladrillos de yoga), ejercicio aeróbico, y siempre finalizando con un bloque de flexibilidad. Se trabajó mediante distintas dinámicas, tanto en parejas, grupales, o de forma individual.

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. RAMIREZ ARRIAGADA AMANDA, 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. RAMIREZ ARRIAGADA AMANDA .

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


VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO


Las Condes, AGOSTO de 2026
mes año