

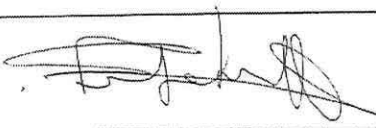
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	ENERO
-----	-------

Nombre	LAYANA PONCE FELIPE		
RUT		Período del Contrato	01/01 - 31/01 2026

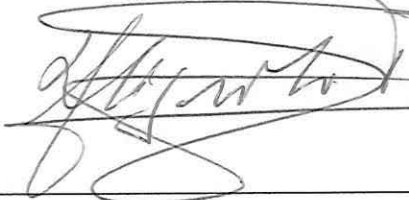
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	GIMNASIA	LUN 08:50-09:50	MIE 08:50-09:50	CURACO 1886(CAM EL CANELO)	12
T.2	BABY FUTBOL	LUN 17:00-19:00	---	PATRICIA 9130 (ESTADIO PATRICIA)	12
T.3	BABY FUTBOL	LUN 19:10-21:10	---	PATRICIA 9130 (ESTADIO PATRICIA)	14

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Ejercicios tren superior (biceps, triceps y hombro) Trabajo tren inferior (cuadriceps, gastrocnemio, glúteo) Implementos: banda elástica, sillas, mancuernas, bastones.
T.2	Juego de persecución con balón Ejercicio de pase borde interno (pase de seguridad) Juego de pase objetivo, pasar el balón entre medio de dos lentejas
T.3	Juego de protección de balón Ejercicio de conducción Juego de duelos (uno contra uno, dos contra dos)

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

El jefe 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. LAYANA PONCE FELIPE, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes ENERO 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 ENERO 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. LAYANA PONCE FELIPE .

Nombre Jefe de Departamento	Roberto Vignolo Paredes
Firma y timbre Jefe de Departamento	 



V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

CAROLINA CONTRERAS BERRIOS