LAS CONDES
MUNICIPALIDAD

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AÑO 2026.

Mes	JULIO

Nombre	ALLAN SALINAS SEGUEL
RUT	[redacted]
Profesión	[redacted]
Departamento	GESTIÓN DEPORTIVA
Programa Social	DEPORTES 2026-2027
Período del Contrato	01/01-31/12
Actividad Genérica	PLAZAS FUNCIONALES
Actividad Especifica	PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN DE ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN PLAZAS Y PARQUES DE LA COMUNA.

Actividades efectuadas en el mes:

El entrenamiento Funcional se realiza de forma gratuita en las diferentes plazas de la comuna de Las Condes logrando así llegar a todo tipo de público jóvenes, adultos y adultos mayores.
Este tipo de entrenamiento se realiza con el peso corporal de la persona consiguiendo un mayor control de su cuerpo para así mejorar sus funciones básicas del día a día
Todas las clases se realizan ejercicios diferentes (tren superior, tren inferior, ejercicios aeróbicos. Etc.) así para lograr un mejoramiento del cuerpo completo y para que ninguna persona tenga impedimentos para realizar actividades del día a día
Los tipos de entrenamiento que se realizan son de tren superior, tren inferior. Cardio, EMOM, AMRAP, estaciones con material, ejercicios de carrera, potencia, cambios de dirección, saltos y días de deportes. Toda esta batería de entrenamientos esta dividía con la finalidad de que haya mejoramiento de estado físico según los días de entrenamiento.

LAS CONDES
MUNICIPALIDAD

Firma prestador de los servicios	

El jefe del Departamento de Gestión Deportiva, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **Allan Salinas Seguel RUT:** [redacted] dio cabal cumplimiento durante el mes **julio 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 **Deportes 2026-2027**.

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 **julio** 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. **Allan Salinas Seguel.**

Nombre Jefe de Departamento	Carlos Iglesias Rodríguez
Firma y timbre Jefe de Departamento	

MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DEPORTIVA
DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO

MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES
DIRECTOR DE DESARROLLO COMUNITARIO

DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO

Las Condes, JULIO (mes) de 2026 (año)