

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

Mes	Marzo
-----	-------

Nombre	MELLADO ARAYA CLAUDIA ANDREA		
RUT	██████████	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026



ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	GIMNASIA MANTENCION	MAR 12:15-13:15	JUE 12:15-13:15	HERNANDO DE MAGALLANES 487	7
T.2	GIMNASIA MANTENCION	MAR 13:30-14:30	JUE 13:30-14:30	HERNANDO DE MAGALLANES 487	7
T.3	GIMNASIA ADULTO MAYOR	MAR 08:30-09:30	JUE 08:30-09:30	SANTA ZITA 9135(CC SANTA ZITA)	7
T.4	GIMNASIA ADULTO MAYOR	MAR 10:00-11:00	JUE 10:00-11:00	DIAGUITAS 911 (CC DIAGUITAS)	8
T.5	GIMNASIA ADULTO MAYOR	LUN 12:35-13:35	MIE 12:35-13:35	CURACO 1886(CAM EL CANELO)	7


ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	EL Trabajo a realizar durante este periodo , estuvo focalizado en ejercitar la movilidad articular , mediante diferentes movimientos de rotaciones articulares enfocados en cuello , hombros y caderas . Trabajo de elongación del tren superior e inferior .
T.2	Durante este mes se trabajó fortaleciendo la musculatura , a través de diferentes ejercicios aerobicos de bajo impacto . Ejercicios de estiramiento y relajación .
T.3	El trabajo realizado durante este mes estuvo enfocado en ejercitar la movilidad articular a través de diferentes movimientos de brazos y piernas de bajo impacto. Trabajo de flexibilidad del tren superior e inferior .
T.4	Mejoramiento de la movilidad articular , fortaleciendo la musculatura de todo el cuerpo , realizando ejercicios de bajo impacto . Trabajo de respiración enfocada en la vuelta a la calma.
T.5	Durante este periodo , el trabajo estuvo focalizado en el mejoramiento de la movilidad articular través de ejercicios aerobicos suaves , acompañados de un trabajo de estiramiento corporal .

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. MELLADO ARAYA CLAUDIA ANDREA, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes Marzo 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 Marzo 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. MELLADO ARAYA CLAUDIA ANDREA .

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

  
VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO DE  
SANDRA FUENTES MELO



Las Condes, Marzo de 2026  
mes de año

**MEDIOS DE VERIFICACIÓN:**

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.





