

**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL**  
**PROGRAMA CENTROS SPA 2026**

|            |             |
|------------|-------------|
| <b>Mes</b> | <b>MAYO</b> |
|------------|-------------|

|        |                             |                      |                                |
|--------|-----------------------------|----------------------|--------------------------------|
| Nombre | <b>LÓPEZ UNDURRAGA LUIS</b> |                      |                                |
| RUT    | [REDACTED]                  | Período del Contrato | <b>01/01/2026 - 31/12/2026</b> |

| N° | CLASE DIRIGIDA                         | Días   | Lugar de Ejecución  |
|----|--|--|---------------------|
| 1  | ZUMBA                                  | LUN 20:00 – MIE 20:00 - HRS.                               | SPA ROLF NATHAN     |
|    | ZUMBA                                  | VIE 20:00 HRS.   | SPA ROLF NATHAN     |
| 2  | BAILE ENTRETENIDO ONLINE O PRESENCIAL. | LUN 17:00 – MIE 17:00 - VIE 17:00 - SÁB 11:00 – 12:00 HRS. | SPA CERRO APOQUINDO |
|    |  | LUN 8:00 – MIE 8:00 - VIE 8:00 - SÁB 10:00 HRS.            | SPA EL ALBA         |

| N° | Descripción de Actividades  |
|----|---|
| 1  | ZUMBA: Disciplina que combina el ejercicio físico aeróbico con el baile (ritmos latinos) en donde se tonifica todo el cuerpo. Intensidad media/alta.                        |
| 2  | BAILE ENTRETENIDO: Ejercicios de baile de diferentes estilos musicales, con base aeróbica, que tienen como objetivo quemar calorías y realizar deporte de manera divertida. |

Como medios de verificación de la realización de las clases indicadas anteriormente y de los alumnos participantes se encuentran:

Los registros de asistencia digital y online en el sistema de agendamiento municipal de usuarios de los Centros SPA.

Los registros de ventas de Planes de Entrenamiento en el Sistema de Tesorería Municipal.

Los registros de ingreso en los sistemas de control de acceso de los recintos.

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

**El Jefe del Departamento (S) de Centros SPA**, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr./a. LÓPEZ UNDURRAGA LUIS, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes de **MAYO de 2026**, a la realización de los servicios a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa **Centros SPA 2026-2027**.

