

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

Mes	AGOSTO ✓
-----	----------

Nombre	GARATE ARTIGAS RODRIGO ANDRES		
RUT	██████████	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	TANGO BASICO	MAR 19:45-21:45	---	JUAN ESTEBAN MONTERO 5449	7
T.2	TANGO BASICO	VIE 17:00-19:00	---	LA CAPITANIA 255	6
T.3	TANGO INTERMEDIO	MIE 18:00-20:00	---	LA CAPITANIA 255	4
T.4	---	---	---	---	
T.5	---	---	---	---	

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Enseñanza de giros simples, iniciados desde la caminata, y que consten de tres pasos de caminata. Además, se busca que todas las parejas bailen en el mismo espacio, compartiendo la pista de baile sin chocar ni crear confusiones.
T.2	Enseñanza de la figura "Ocho Atrás", buscando que las alumnas apliquen los conceptos de disociación, Pivot y así lograr una buena ejecución de la figura.
T.3	Enseñanza de combinaciones de figuras en la pista de baile, buscando una mezcla de desplazamientos y figuras, logrando así, un buen baile improvisado.
T.4	
T.5	

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. GARATE ARTIGAS RODRIGO ANDRES, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes AGOSTO de 2025, a la función a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO 2025.

Asimismo, apruebo el presente informe mensual de actividades realizadas para el cumplimiento de la función 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 función conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de AGOSTO de 2025; 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. GARATE ARTIGAS RODRIGO ANDRES .

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

Las Condes, AGOSTO de 2025
mes año

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER

TANGO BÁSICO

LUGAR DE EJECUCION

JUNTA DE VECINOS FRANCISCO BILBAO CY

NOMBRE DEL PROFESOR

RODRIGO GARATE

DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER

Martes de 19:30 a 21:30 HORAS

	NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)	S E S I O N E S	N F E C H A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
				18-03	25-03	01-04	08-04	15-04	22-04	29-04	06-05	13-05	20-05	27-05	03-06	10-06	17-06	24-06	01-07	08-07	15-07	22-07	29-07
1	TERESA HUERTA	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
2	NEREIDA CANCHA	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
3	RAUL PAEZ	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
4	VICTORIA MORALES	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
5	BEATRIZ MARTINEZ	P	P	P	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
6	ROLANDO LAY	P	P	P	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
7	MANUEL GUZMAN	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
8	CRISTIAN GUZMAN	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
9	ALEXANDRA FROES	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
10	LORETO UREVA	J	J	P	P	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J
11	GLORIA CATALAN										P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
12	LEOCADIO CABALLERO										P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							
21																							
22																							
23																							
24																							
25																							

Nº DE ASISTENTES POR SESION

9 7 9 6 7 6 6 9 6 4 6 8 9 9 7 8 8 6 8 6

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIO A CLASES

MARQUE CON UN "/" (SLASH) SI ALUMNO NO ASISTIO A CLASES

MARQUE CON UNA "J" SI ALUMNO HA JUSTIFICADO SU INASISTENCIA

SE DEBERÁ SOLICITAR CERTIFICADO MÉDICO, AL INICIO DE CLASES, A LOS ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPEN EN LOS TALLERES DE GIMNASIA, ZUMBA, HIDROGIMNASIA, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBOX. ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

DE ASISTENCIA

F. INICIO
18 - 03

DEPARTAMENTO
DESARROLLO COMUNITARIO

INSCRIPCION MINIMA : 06

(Con menos del mínimo se debe evaluar continuidad del taller)

F. TERMINO
25-11

PROGRAMA
TALLER RECEPTIVO Y DE DESARROLLO

[illegible][illegible][illegible]

Roberto Gualt
FIRMA PROFESOR

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER
TANCO BASICO

LUGAR DE EJECUCION
JUNTA DE VECINOS PLAZA DEL INCA C7

NOMBRE DEL PROFESOR
RODRIGO GRANTE

DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
VIERNES DE 17.00 A 19.00 HORAS

	NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)	S E S I O N E S	N F E C H A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
				21-03	28-03	04-04	11-04	25-04	02-05	09-05	16-05	23-05	30-05	06-06	13-06	27-06	04-07	18-07	25-07	01-08	08-08	22-08	
1	JACQUELINE IBÁÑEZ			P	P	P	P	P	J	J	P	J	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
2	JEANNETTE IBÁÑEZ			P	P	P	P	P	J	J	P	J	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
3	EMIL ARRIETA			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	P	J	P	
4	NANCY ABUSATUM			P	P	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
5	ANTONIO ALVARADO			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
6	KARIN STEVENS			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
7	ALICIA PARRA			J	P	J	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
8	MARIA NORCCO			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
9	DINA MOHR			/	/	P	P	P	P	P	P	P	P	J	/	/	/	/	/	/	/	/	
10	JULIETA RIOS								P	P	P	P	P	P	J	P	P	P	P	P	P	J	
11	LEONORA ESPINOSA												P	P	P	J	J	P	P	J	P		
12	DRINA BOGDANK															P	P	P	P	P	J		
13	ANA GUTIERREZ															P	P	P	P	P	J		
14	MONICA FAVARO																				P	/	
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							
21																							
22																							
23																							
24																							
25																							

Nº DE ASISTENTES POR SESION	4	5	4	4	4	2	3	5	3	4	5	5	4	6	6	6	7	6	4
-----------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIO A CLASES

MARQUE CON UN "/" (SLASH) SI ALUMNO NO ASISTIO A CLASES

MARQUE CON UNA "J" SI ALUMNO HA JUSTIFICADO SU INASISTENCIA

SE DEBERÁ SOLICITAR CERTIFICADO MÉDICO, AL INICIO DE CLASES, A LOS ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPEN EN LOS TALLERES DE GIMNASIA, ZUMBA, HIDROGIMNASIA, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBOX. ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

DE ASISTENCIA

F. INICIO
21-03-25

DEPARTAMENTO
DESARROLLO COMUNITARIO

INSCRIPCION MINIMA : 06

(Con menos del mínimo se debe evaluar continuidad del taller)

F. TERMINO
28-4-23

PROGRAMA
Tall. Recreativos y Desarrollo 202

[illegible][illegible]

Prof. Dr. G. G. G. G.
FIRMA PROFESOR

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER
TANGU INTERMEDIO

LUGAR DE EJECUCION
JUNTA DE VECINOS PLAZA DEL INCA C 7

NOMBRE DEL PROFESOR
RODRIGO GARATE

DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
MIÉRCOLES DE 18.00 A 20.00 HORAS

	NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)	S E S I O N E S	N F E C H A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
				19-03	26-03	02-04	09-04	16-04	23-04	30-04	07-05	14-05	28-05	04-06	11-06	18-06	25-06	02-07	09-07	23-07	30-07	06-08	13-08
1	LORENA MUÑOZ			P	J	J	P	P	J	P	P	J	J	J	J	J	J	J	P	J	J	P	
2	LORENA CALDERON			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	P	P	P	P	P	P	J	P
3	ELBA DANILLO			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
4	EMMA ARRIETA			J	J	P	P	P	P	P	J	P	P	P	J	P	P	P	P	P	J	P	
5	ANTONIO ALVARADO			J	J	J	J	J	J	J	J	J	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
6	NANCY ABUJATUM			P	P	J	J	P	J	P	P	P	J	P	J	J	P	J	J	J	J	J	P
7	CARLOS DIAZ			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
8	ROCIO JARA			J	J	J	J	J	J	J	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
9	FELIPE ACEVEDO			J	J	J	J	J	J	J	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
10	ALICIA PARRA							J	P	J	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
11	DINA MOHR												P	P	/	/	/	/	/	/	/	/	/
12	ANA BRDILLA																P	P	P	J	J	J	J
13	CARL VON MATKE																P	P	P	J	J	J	J
14	JEANNETTE IBANEZ																					P	P
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							
21																							
22																							
23																							
24																							
25																							

Nº DE ASISTENTES POR SESION 4 3 3 4 5 3 6 5 3 4 5 2 2 4 5 5 6 3 2 6

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIO A CLASES
MARQUE CON UN "/" (SLASH) SI ALUMNO NO ASISTIO A CLASES
MARQUE CON UNA "J" SI ALUMNO HA JUSTIFICADO SU INASISTENCIA

SE DEBERÁ SOLICITAR CERTIFICADO MÉDICO, AL INICIO DE CLASES, A LOS ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPEN EN LOS TALLERES DE GIMNASIA, ZUMBA, HIDROGIMNASIA, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBOX. ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

DE ASISTENCIA

F. INICIO
19-03

19-03

DEPARTAMENTO
DESARROLLO Comunitario

DESARROLLO COMUNITARIO

INSCRIPCION MINIMA : 06

(Con menos del mínimo se debe evaluar continuidad del taller)

F. TERMINO
26-71

26-71

PROGRAMA
TALL RECREATIVOS Y DESARROLLO

TALL RECREATIVOS Y DESARROLLO

[illegible][illegible][illegible]

Rodrigo Justiz
FIRMA PROFESOR

FIRMA PROFESOR