



LAS CONDES
MUNICIPALIDAD

DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE CONTRATOS Y TALLERES

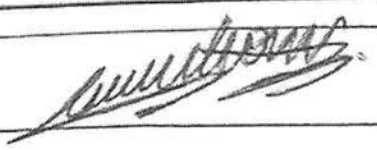
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	AGOSTO
-----	--------

Nombre	MORA PAREDES NICOLAS		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/12 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	GIMNASIO COMUNAL	LUN 09:00-13:00	---	PLAZA DEL DEPORTE	15
T.2	GIMNASIO COMUNAL	MAR 09:00-13:00	---	PLAZA DEL DEPORTE	20
T.3	GIMNASIO COMUNAL	MIE 09:00-13:00	---	PLAZA DEL DEPORTE	20
T.4	GIMNASIO COMUNAL	JUE 09:00-13:00	---	PLAZA DEL DEPORTE	15
T.5	GIMNASIO COMUNAL	VIE 09:00-13:00	---	PLAZA DEL DEPORTE	15

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Entrenamientos guiados a distintos usuarios de la plaza del deporte, cuidado de materiales y espacio.
T.2	Entrenamientos guiados a distintos usuarios de la plaza del deporte, cuidado de materiales y espacio.
T.3	Entrenamientos guiados a distintos usuarios de la plaza del deporte, cuidado de materiales y espacio.
T.4	Entrenamientos guiados a distintos usuarios de la plaza del deporte, cuidado de materiales y espacio.
T.5	Entrenamientos guiados a distintos usuarios de la plaza del deporte, cuidado de materiales y espacio.

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

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

Mes	AGOSTO
------------	---------------

Nombre	MORA PAREDES NICOLAS		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	01/05 - 30/12 2025

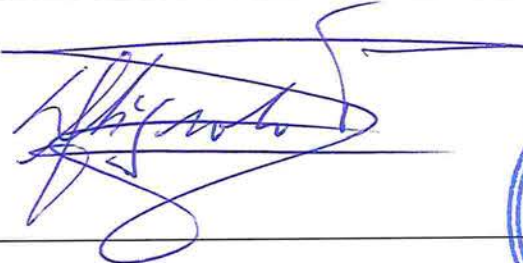
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	GINNASIO COMUNAL	SAB 09:00-15:00	---	PLAZA DEL DEPORTE	10
T.7	---	---	---	---	
T.8	---	---	---	---	
T.9	---	---	---	---	
T.10	---	---	---	---	

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	Entrenamientos guiados a distintos usuarios de la plaza del deporte, cuidado de materiales y espacio.
T.7	
T.8	
T.9	
T.10	

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. MORA PAREDES NICOLAS, 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. MORA PAREDES NICOLAS.

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.

