

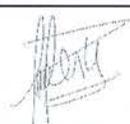
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	JULIO
------------	--------------

Nombre	PESCE QUEZADA PATRICIO		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	VOLEIBOL MIXTO	LUN 21:00-22:00	MIE 21:00-22:00	PAUL HARRIS 701 (ESTADIO MUNICIPAL)	12
T.2	VOLEIBOL MIXTO	LUN 20:00-21:00	MIE 20:00-21:00	PAUL HARRIS 701 (ESTADIO MUNICIPAL)	13
T.3	...	...	...	...
T.4	...	...	...	...
T.5	...	...	...	...

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajo físico-técnico: Golpes técnicos con desplazamiento frontal y lateral - Formación de defensa en equipo: 1-2-3 y 2-1-3 - Ataque y defensa con apoyo y contraataque - Realidad de juego con reglas especiales - Materiales: cancha (carpeta), balones, sillas, lentejas
T.2	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajo físico-técnico: Golpes técnicos con desplazamiento frontal y lateral - Formación de defensa en equipo: 1-2-3 y 2-1-3 - Ataque y defensa con apoyo y contraataque - Realidad de juego con reglas especiales - Materiales: cancha (carpeta), balones, sillas, lentejas
T.3	
T.4	
T.5	

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

La Directora de Desarrollo Comunitario, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. PESCE QUEZADA PATRICIO, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes JULIO 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 JULIO 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. PESCE QUEZADA PATRICIO .

Nombre Directora de Desarrollo Comunitario	Carolina Contreras Berrios
Firma y timbre Directora de Desarrollo Comunitario	

Las Condes, JULIO mes de 2025 año

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

