


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

Mes		OCTUBRE	
Nombre	CALVERT MEZA DANIEL		
RUT	<div></div>	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

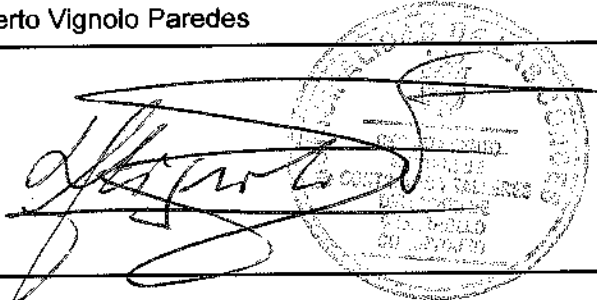
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	BAILE FOLCLORICO	JUE 17:00-19:00	---	PAUL HARRIS 1000 (CC PADRE HURTADO)	5
T.2	EQUIPO DE NATACION	SAB 13:00-14:00	---	PAUL HARRIS 150 (SPA EL ALBA)	2
T.3	NATACION BASICO	SAB 14:15-15:15	---	PAUL HARRIS 150 (SPA EL ALBA)	3
T.4	NATACION INICIACION	SAB 15:30-16:30	---	PAUL HARRIS 150 (SPA EL ALBA)	6
T.5	NATACION BASICO	SAB 16:45-18:45	---	PAUL HARRIS 150 (SPA EL ALBA)	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Repaso de danzas conocidas del territorio nacional Incorporación de nuevas canciones para futuras coreografías
T.2	Trabajo de resistencia cardio respiratoria, estilos crol y espalda. Distancias 200, 350 y 500 mts.
T.3	Trabajos para el mejoramiento de brazada, estilos crol y espalda.
T.4	Incorporación de brazada en estilos crol y espalda
T.5	Posiciones fundamentales Entrada al agua Control corporal en el medio acuático

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. CALVERT MEZA DANIEL, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes OCTUBRE 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 OCTUBRE 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. CALVERT MEZA DANIEL .

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

Las Condes,

OCTUBRE

mes

de

2025

año