

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER


PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	OCTUBRE
-----	---------

Nombre	DE LA MAZA PRICE CARMEN		
RUT	<div></div>	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	TAEKWONDO	MIE 18:30-20:30	---	STA. ZITA 9135	7
T.2	TAEKWONDO	VIE 18:30-20:30	---	STA. ZITA 9135	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Las actividades del taller, incluyen 15 minutos de calentamiento, 15 minutos de trabajo de core, combinado con estiramientos 40 minutos de técnicas de combate, patadas combinadas, 10 minutos de técnicas fundamentales y 10 minutos elongaciones y relajación
T.2	Las actividades del taller, incluyen 15 minutos de calentamiento, 15 minutos de trabajo de core, combinado con estiramientos 40 minutos de preparación de formas para campeonatos y exámenes, 10 minutos de técnicas de defensa personal y 10 minutos elongaciones y relajación

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. DE LA MAZA PRICE CARMEN, 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. DE LA MAZA PRICE CARMEN .

Nombre Jefe de Departamento	Roberto Vignolo Paredes
Firma y timbre Jefe de Departamento	<div></div>

Las Condes,

OCTUBRE

mes

de

2025

año