



LAS CONDES
MUNICIPALIDAD

DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TALLERES

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

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

Nombre	GALVEZ LINARES CAROLA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	NATACION AVANZADO	SAB 13:00-14:00	--	PAUL HARRIS 150 (SPA EL ALBA)	3
T.2	NATACION AVANZADO	SAB 14:15-15:15	--	PAUL HARRIS 150 (SPA EL ALBA)	4
T.3	NATACION BASICO	SAB 15:30-16:30	--	PAUL HARRIS 150 (SPA EL ALBA)	4

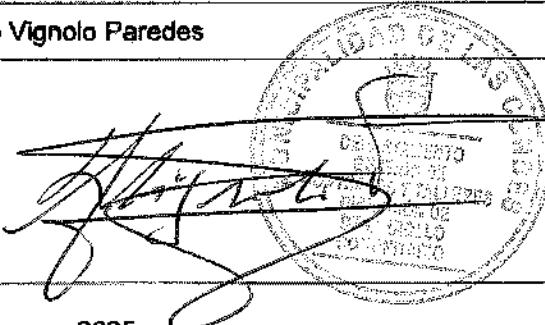
ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Trabajo técnico de pateo y brazada de los estilos crol y espalda. (Fase aérea y fase acuática) Trabajo de coordinación de la respiración del estilo crol, con y sin implementos. Práctica pateo delfín con y sin implementos. Práctica brazada mariposa con y sin implementos. Práctica coordinación estilo mariposa. Repeticiones de 25, 50 y 100 metros, estilo completo crol y espalda.
T.2	Trabajo técnico de pateo y brazada de los estilos crol y espalda. (Fase aérea y fase acuática) Trabajo de coordinación de la respiración del estilo crol, con y sin implementos. Práctica pateo delfín con y sin implementos. Práctica brazada mariposa con y sin implementos. Práctica coordinación estilo mariposa. Repeticiones de 25, 50 y 100 metros, estilo completo crol y espalda.
T.3	Trabajo técnico de estilo crol y espalda, pateo con y sin implementos. Brazada crol y espalda con y sin implementos. Trabajo de coordinación de la respiración con y sin implementos. Repeticiones de 25, 50 estilo completo crol y espalda.

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 Sra./S. GALVEZ LINARES CAROLA, 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. GALVEZ LINARES CAROLA .

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

Las Condes, OCTUBRE
mes de 2025
año