



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

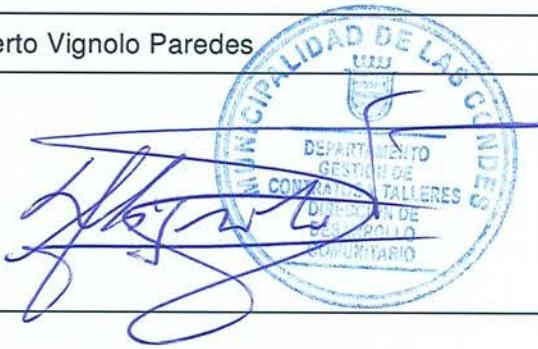
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	VOLEIBOL MIXTO	LUN 21:00-22:00	MIE 21:00-22:00	[REDACTED]	12
T.2	VOLEIBOL MIXTO	LUN 20:00-21:00	MIE 20:00-21:00	[REDACTED]	13

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	<ol style="list-style-type: none">Ejercicios físico-técnicos enfocados al voleibolAtaque-defensa (cruzados y paralelos)Ejercicios de saque-recepciónTrabajo en K1 con formación de punta receptoresRealidad de juego con reglas especiales
T.2	<ol style="list-style-type: none">Ejercicios físico-técnicos enfocados al voleibolAtaque-defensa (cruzados y paralelos)Ejercicios de saque-recepciónTrabajo en K1 con formación de punta receptoresRealidad de juego con reglas especiales

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. PESCE QUEZADA PATRICIO, 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. PESCE QUEZADA PATRICIO .

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

Las Condes, OCTUBRE mes de 2025 año