

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

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

Nombre	SEGURA PLACENCIA MAURICIO		
RUT		Período del Contrato	01/01 - 31/12 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	PLAZAS FUNCIONALES	MAR 19:30 a 20:30	JUE 19:30 a 20:30	PLAZA COMBATE DE LA CONCEPCION	15
T.2	ENCARGADO ESCUELA DE FUTBOL	MIE 15:00 a 16:00	SAB 09:00 a 10:00		23
T.3	ENCARGADO ESCUELA DE FUTBOL	MIE 16:00 a 17:00	SAB 10:00 a 11:00		25
T.4	ENCARGADO ESCUELA DE FUTBOL	MIE 17:00 a 18:00	SAB 11:00 a 12:00		22
T.5	ENCARGADO ESCUELA DE FUTBOL	MIE 18:00 a 19:00	SAB 12:00 a 13:00		24

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Fortalecer musculatura global, Flexibilidad, Coordinación y postura del Ejercicio.
T.2	Conducción, pase, controles, tiro a portería y Voleo (nivel 4).
T.3	Conducción, pase, controles, tiro a portería y Voleo (nivel 4).
T.4	Conducción, pase, controles, tiro a portería y Voleo (nivel 4).
T.5	Conducción, pase, controles, tiro a portería y Voleo (nivel 4).

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

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

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

Nombre	SEGURA PLACENCIA MAURICIO		
RUT		Período del Contrato	01/01 - 31/12 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	ENCARGADO ESCUELA DE FUTBOL	SAB 08:00 a 09:00	SAB 13:00 a 14:00		23
T.7	GIMNASIA ADULTO MAYOR	MAR 11:00-12:00	JUE 11:00-12:00		7.
T.8	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL	MAR 08:30 a 09:30	JUE 08:30 a 09:30		15.
T.9	PILATES	MIE 12:45-13:45	VIE 10:15-11:15		8.

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	Condicion, pase, controles, tiro a portería y Voleo (nivel H).
T.7	Fortalecer musculatura con Ejercicios de Fuerza y cognitivos.
T.8	Fortalecer musculatura de manera global. Flexibilidad, coordinación y postura del Ejercicios.
T.9	Fortalecer y mejorar posturas del Entrenamiento llevado a la fuerza y Respiración.

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. SEGURA PLACENCIA MAURICIO, 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. SEGURA PLACENCIA MAURICIO.

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

Las Condes,

OCTUBRE

mes

de

2025

año