

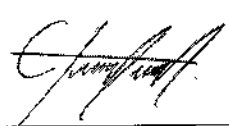
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	SEPTIEMBRE
-----	------------

Nombre	LANCHIPA CONA EMERSON		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

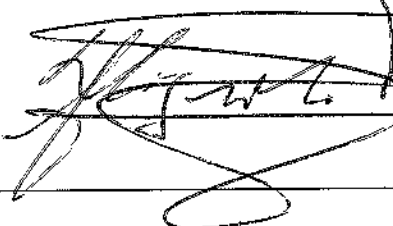
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	ESCUELA DE FUTBOL	MIE 15:00-18:00	SAB 09:00-10:00	PATRICIA 9130 (ESTADIO PATRICIA)	20
T.2	ESCUELA DE FUTBOL	MIE 16:00-17:00	SAB 10:00-11:00	PATRICIA 9130 (ESTADIO PATRICIA)	21
T.3	ESCUELA DE FUTBOL	MIE 17:00-18:00	SAB 11:00-12:00	PATRICIA 9130 (ESTADIO PATRICIA)	22
T.4	ESCUELA DE FUTBOL	MIE 18:00-19:00	SAB 12:00-13:00	PATRICIA 9130 (ESTADIO PATRICIA)	22

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Ataque y defensa: Se realiza actividad de conducción y pases para evadir los defensores, a través de estrategias y habilidades.
T.2	Defensa y ataque: Defensores deben de coordinar los movimientos para intervenir en las jugadas de ataque y marcaje personal.
T.3	Remates a portería: Se realiza actividad de remate a portería a distintas distancias para aprender las zonas de golpeo.
T.4	Pases con precisión: Son ubicados los niños para dar pases con obstáculos , evitando darle a ellos, y tratar de que el pase llegue directamente al compañero.

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. LANCHIPA CONA EMERSON, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes SEPTIEMBRE 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 SEPTIEMBRE 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. LANCHIPA CONA EMERSON .

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

Las Condes,

SEPTIEMBRE

mes

de

2025

año