

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

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

Nombre	POBLETE MALDONADO ALEJANDRA		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

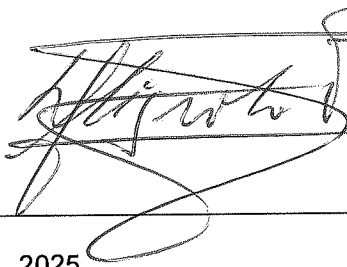
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	TAEKWONDO	MIE 18:00-19:00	SAB 10:00-11:00	CRISTOBAL COLON 7357 (CC ROTONDA ATENAS)	9
T.2	TAEKWONDO	MIE 19:15-20:15	SAB 11:15-12:15	CRISTOBAL COLON 7357 (CC ROTONDA ATENAS)	8
T.3	TAEKWONDO	MAR 18:10-19:10	JUE 18:10-19:10	SANTA ZITA 9135(CC SANTA ZITA)	4
T.4	TAEKWONDO	MAR 17:00-18:00	JUE 17:00-18:00	SANTA ZITA 9135(CC SANTA ZITA)	4

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Movimientos fundamentales nuevos para las nuevas graduaciones, formas y pre formas, circuitos motrices, trabajos en equipo combinando motricidad y técnicas de Taekwon-Do, técnicas de patadas con salto, ejercicios de velocidad de reacción, combinaciones de técnicas de pie y mano, combate sin contacto.
T.2	Movimientos fundamentales nuevos para las nuevas graduaciones, formas y pre formas, acondicionamiento físico, ejercicios de movilidad enfocado en combate, patadas con salto y giro, ejercicios de velocidad de reacción, combinaciones de técnicas de pie y mano para combate, combate, defensa personal.
T.3	Movimientos fundamentales nuevos para las nuevas graduaciones, formas y pre formas, acondicionamiento físico, ejercicios de movilidad enfocado en combate, patadas con salto y giro, ejercicios de velocidad de reacción, combinaciones de técnicas de pie y mano para combate, combate, defensa personal.
T.4	Movimientos fundamentales nuevos para las nuevas graduaciones, formas y pre formas, circuitos motrices, trabajos en equipo combinando motricidad y técnicas de Taekwon-Do, técnicas de patadas con salto, ejercicios de velocidad de reacción, combinaciones de técnicas de pie y mano, combate sin contacto.

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. POBLETE MALDONADO ALEJANDRA, 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. POBLETE MALDONADO ALEJANDRA .

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

Las Condes,

SEPTIEMBRE

mes

de

2025

año