

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

Mes	ABRIL
-----	-------

Nombre	ALCALDE DIAZ MACARENA		
RUT	[REDACTED]	Periodo del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	BRIDGE BASICO	LUN 15:00-17:00	—	ALONSO DE CAMARGO 7207	7
T.2	BRIDGE BASICO	MAR 11:00-13:00	—	ALONSO DE CAMARGO 7207	8
T.3	BRIDGE INTERMEDIO	JUE 11:00-13:00	—	JUAN ESTEBAN MONTERO 5449	6
T.4	BRIDGE INTERMEDIO	JUE 15:30-17:30	—	ALCANTARA 434	9
T.5	BRIDGE BASICO	MIE 15:00-17:00	—	ALONSO DE CAMARGO 7207	7

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Se trabaja la búsqueda de Slam, por medio de apoyo directo y retardado a la apertura a palo Tablillo.
T.2	Se trabaja con tablillas y libre el concepto de apoyo directo y diferido (retardado).
T.3	Se trabaja el apoyo directo y retardado a la apertura a palo trazo, búsqueda de Slam. Tablillas
T.4	Por medio de tablillo, juego libre, se trabajan los conceptos de apoyo directo y retardado.
T.5	Presentación de los conceptos básicos de la apertura a palo trazo y menor y juego en equipo de a 2, con tablillas.

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


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

Mes	ABRIL
------------	--------------

Nombre	ALCALDE DIAZ MACARENA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	BRIDGE BASICO	VIE 09:15-11:15	--	LAS VERBENAS 9191	6
T.7	BRIDGE BASICO	LUN 10:00-12:00	--	LAS VERBENAS 9191	7
T.8	BRIDGE BASICO	MIE 10:00-12:00	--	LAS VERBENAS 9191	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	a través del uso de tabulitos se trabaja el concepto de apoyo directo y retardado a la apertura o palo mayor.
T.7	Como el apoyo directo y el retardado informa el puntaje, en búsqueda del Slam.
T.8	Se trabaja el apoyo directo y el retardado en función de mostrar puntaje y buscar el Slam.

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. ALCALDE DIAZ MACARENA, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes ABRIL de 2026, a la prestación de servicios a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO 2026.

Asimismo, apruebo el presente informe mensual de actividades realizadas para el cumplimiento de la prestación de servicios 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 prestación de servicios función conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de ABRIL de 2026; 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. ALCALDE DIAZ MACARENA.

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


V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO


Las Condes, ABRIL de 2026
mes año

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.













