

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

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

Nombre	CASTILLO AVILA RODRIGO		
RUT	[REDACTED]	Periodo del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	VOLEIBOL	MAR 18:00-19:00	JUE 18:00-19:00	PDTE. SEBASTIAN PI'ERA E. 1336 (MULTICANCHA)	12
T.2	VOLEYBOL BASICO	MAR 19:05-20:05	JUE 19:05-20:05	PDTE. SEBASTIAN PI'ERA E. 1336 (MULTICANCHA)	9

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Se realizó técnica de ataque, se reforzó técnica de recepción, se reforzó técnica de saque y se trabajó mucho el reforzamiento del equipo y del respeto entre compañeros y personas
T.2	Se realizó técnicas de saque , técnica de recepción se reforzó lo que es el movimiento en reacción y agilidad también se reforzó el juego 5-1

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. CASTILLO AVILA RODRIGO, 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 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. CASTILLO AVILA RODRIGO .

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.