


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

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

Nombre	ROZAS PARRA ALEJANDRO		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	ESCUELA DE FUTBOL	MIE 15:30-19:00	SAB 11:00-13:00	PARQUE ARAUCANO	25
T.2	ESCUELA DE FUTBOL	MIE 15:30-19:00	SAB 11:00-13:00	PARQUE ARAUCANO	24
T.3	ESCUELA DE FUTBOL	MIE 15:30-19:00	SAB 11:00-13:00	PARQUE ARAUCANO	23
T.4	ESCUELA DE FUTBOL	MIE 15:30-19:00	SAB 11:00-13:00	PARQUE ARAUCANO	22

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Desarrollar la capacidad de conducir el balón con control, precisión y velocidad, utilizando diferentes superficies del pie, para desplazarse eficazmente en el campo y superar oponentes, Mejorar el control del balón durante el desplazamiento en distintas direcciones.
T.2	Desarrollar la capacidad de conducir el balón con control, precisión y velocidad, utilizando diferentes superficies del pie, para desplazarse eficazmente en el campo y superar oponentes, utilizar adecuadamente el interior, exterior y empeine del pie en la conducción y cambios de direcciones.
T.3	Desarrollar la capacidad de conducir el balón con control, precisión y velocidad, utilizando diferentes superficies del pie, para desplazarse eficazmente en el campo y superar oponentes, Incrementar la velocidad de conducción sin perder el control y Aplicar cambios de ritmo.
T.4	Desarrollar la capacidad de conducir el balón con control, precisión y velocidad, utilizando diferentes superficies del pie, para desplazarse eficazmente en el campo y superar oponentes, Fomentar la visión periférica al conducir el balón y Proteger el balón frente a la presión del rival.

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. ROZAS PARRA ALEJANDRO, 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. ROZAS PARRA ALEJANDRO .

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




VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO

Las Condes, ABRIL de 2026
mes año