

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

Mes	AGOSTO
-----	--------

Nombre	JARA GONZALEZ JOAQUIN		
RUT		Periodo 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	18
T.2	ESCUELA DE FUTBOL	MIE 15:30-19:00	SAB 11:00-13:00	PARQUE ARAUCANO	17
T.3	ESCUELA DE FUTBOL	MIE 15:30-19:00	SAB 11:00-13:00	PARQUE ARAUCANO	19
T.4	ESCUELA DE FUTBOL	MIE 15:30-19:00	SAB 11:00-13:00	PARQUE ARAUCANO	19

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Se profundizó la conducción mediante enganches, fintas y amagues, incorporando oposición directa y situaciones de uno contra uno. Además, se reforzó la capacidad de cubrir y proteger el balón, aplicando estos recursos en espacios reducidos y situaciones de juego.
T.2	Se trabajó el pase largo y a media altura, aumentando la distancia y precisión de los envíos. Se incorporaron ejercicios en movimiento y situaciones de juego que permitieron utilizar pases para cambiar la orientación y aprovechar los espacios disponibles.
T.3	Las clases se enfocaron en el control orientado de balones con diferentes trayectorias, incorporando recepciones en movimiento y bajo presión. Se buscó que los estudiantes logaran controlar y orientar el balón para dar continuidad y mayor velocidad a las jugadas.
T.4	Se reforzó el remate en movimiento, de primera intención y tras conducción, incorporando mayor velocidad y oposición en las finalizaciones. Los contenidos se aplicaron en situaciones de juego, favoreciendo la toma de decisiones y la definición frente al arco.

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

El jefe (S) 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. JARA GONZALEZ JOAQUIN, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes AGOSTO 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 AGOSTO 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. JARA GONZALEZ JOAQUIN .

Nombre Jefe (S) de Departamento	Lorena Rivera Silva
Firma y timbre Jefe (S) de Departamento	



V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO