



LAS CONDES
MUNICIPALIDAD

DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TALLERES

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

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

Nombre	KLAASSEN SEGOVIA CESAR		
RUT		Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T. 1	TANGO BASICO	LUN 19:30-21:30	---	LOS ALMENDROS 478	7
T. 2	TANGO BASICO	MIE 19:30-21:30	---	LOS ALMENDROS 478	8
T. 3	TANGO INTERMEDIO	VIE 19:00-21:00	---	JUAN ESTEBAN MONTERO 5449	6
T. 4	TANGO INTERMEDIO	JUE 19:10-21:10	---	CHESTERTON 7150	6
T. 5	TANGO BASICO	MAR 20:15-22:15	---	TOLTEN 8115	7

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Como aplicar una pausa en el fiore a la derecha y agregar a la mano de la dama
T.2	Don fuchito con arrastre al S de la dama fiore y fuchito al derecho del Varón
T.3	Como aplicar pausa en fiore, ritmizar y conexión Variante del Varón y la dama
T.4	Salida lado derecho de la Base con Cambio de giro. Pases para Amague Salida con pausa y giros con derecha
T.5	Ejercicios y aplicación de rebotes en el tiempo y hilando conexión con figuras.

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. KLAASSEN SEGOVIA CESAR, 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. KLAASSEN SEGOVIA CESAR .

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


V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO