

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

Mes	ENERO
-----	-------

Nombre	DIAZ MUÑOZ LUIS		
RUT	██████████	Período del Contrato	01/01 - 31/01 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	FUTCAMP (CAMPAMENTO FUTBOL)	LUN 19:00-21:00	---	PAUL HARRIS 701 (ESTADIO MUNICIPAL)	7
T.2	FUTCAMP (CAMPAMENTO FUTBOL)	MAR 19:00-21:00	---	PAUL HARRIS 701 (ESTADIO MUNICIPAL)	7
T.3	FUTCAMP (CAMPAMENTO FUTBOL)	MIE 19:00-21:00	---	PAUL HARRIS 701 (ESTADIO MUNICIPAL)	7
T.4	FUTCAMP (CAMPAMENTO FUTBOL)	JUE 19:00-21:00	---	PAUL HARRIS 701 (ESTADIO MUNICIPAL)	7

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	FÍSICO Mejora de la resistencia aeróbica y anaeróbica. Trabajos de velocidad explosiva
T.2	TÉCNICO Conducción y sus 10 elementos control orientado, parada y semiparada (controles clásicos)
T.3	TÁCTICO Juegos tácticos menores (tres contra dos) Posiciones dentro del campo de juego Sistemas de juego
T.4	FÚTBOL DIRIGIDO Mundialito todos contra todos Campeonato de penales Corregir y explicar cuando se cometa un error

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. DIAZ MUÑOZ LUIS, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes ENERO 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 ENERO 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. DIAZ MUÑOZ LUIS .

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


V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
CAROLINA CONTRERAS BERRIOS

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

- En esta oportunidad no se tomó fotografía ya que los usuarios son menores de edad