

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

Mes	JULIO
-----	-------

Nombre	PEZOA JORQUERA PAOLO		
RUT		Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	BASQUETBOL	LUN 18:00-19:00	VIE 18:00-19:00	VITAL APOQUINDO 1750	6
T.2	BASQUETBOL	LUN 19:00-20:00	VIE 19:00-20:00	VITAL APOQUINDO 1750	6
T.3	HANDBALL	VIE 17:00-18:00	---	VITAL APOQUINDO 1750	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	FOMENTAR Y PRACTICAR DIVERSAS ACTIVIDADES DE FAMILIARIZACIÓN A LAS TÉCNICAS BÁSICAS DEL BASKETBALL FORMATIVO. (BOTE, PASE, LANZAMIENTO), REFORZANDO VALORES COMO LA EMPATÍA Y EL RESPETO. PROMOVER UN ESPACIO SEGURO Y FOMENTAR LA BUENA CONVIVENCIA MEDIANTE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y ACTIVIDADES ADAPTADAS AL MINI BASKETBALL.
T.2	REFORZAMIENTO DE APTITUDES Y HABILIDADES FÍSICAS BÁSICAS MEDIANTE EL JUEGO COLECTIVO REGLAMENTADO EN EL BASQUETBOL Y EL BÁSQUETBOL 3X3. PROMOVER UN ESPACIO SEGURO Y FOMENTAR LA BUENA CONVIVENCIA MEDIANTE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y ACTIVIDADES ADAPTADAS AL BASQUETBALL.
T.3	REFORZAMIENTO DE LAS HABILIDADES MOTRICES BÁSICAS REGLAMENTANDO EL JUEGO COLECTIVO A LA INICIACIÓN DEL HANDBALL FORMATIVO. APLICAR VALORES COMO EL COMPAÑERISMO, LA EMPATÍA Y TOLERANCIA EN LA REALIDAD DE JUEGO. APLICACIÓN DEL JUEGO COLECTIVO PARA EL DESARROLLO DE APTITUDES FÍSICAS Y PSICOLÓGICAS PRE DEPORTIVAS. PROMOVER UN ESPACIO SEGURO Y FOMENTAR LA BUENA CONVIVENCIA Y EL BIENESTAR MEDIANTE LA ACTIVIDAD FÍSICA.

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. PEZOA JORQUERA PAOLO, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes JULIO 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 JULIO 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. PEZOA JORQUERA PAOLO .

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

V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

SANDRA FUENTES MELO

