

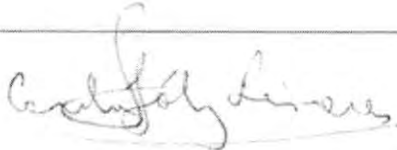
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	JUNIO
------------	--------------

Nombre	GALVEZ LINARES CAROLA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

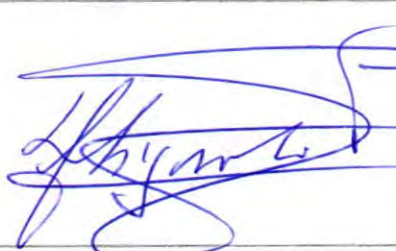
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	NATACION AVANZADO	SAB 13:00-14:00	---	PAUL HARRIS 150 (SPA EL ALBA)	4
T.2	NATACION AVANZADO	SAB 14:15-15:15	---	PAUL HARRIS 150 (SPA EL ALBA)	4
T.3	NATACION BASICO	SAB 15:30-16:30	---	PAUL HARRIS 150 (SPA EL ALBA)	4

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Calentamiento general, movilidad articular y elongaciones. Trabajo técnico de pateo y brazada de los estilos crol y espalda. (Fase aérea y fase acuática) Trabajo de coordinación de la respiración del estilo crol, con y sin implementos. Trabajo de coordinación de la respiración del estilo espalda con y sin implementos. Repeticiones de 25, 50,75 y 100 metros, estilo completo crol y espalda. Vuelta a la calma, 100 metros crol sin implementos. Cierre de la clase.
T.2	Calentamiento general, movilidad articular y elongaciones. Trabajo técnico de pateo y brazada de los estilos crol y espalda. (Fase aérea y fase acuática) Trabajo de coordinación de la respiración del estilo crol, con y sin implementos. Trabajo de coordinación de la respiración del estilo espalda con y sin implementos. Repeticiones de 25, 50,75 y 100 metros, estilo completo crol y espalda. Vuelta a la calma, 100 metros crol sin implementos. Cierre de la clase.
T.3	Calentamiento general, movilidad articular y elongaciones. Trabajo técnico de estilo crol y espalda, pateo con y sin implementos. Brazada crol y espalda con y sin implementos. Trabajo de coordinación de la respiración con y sin implementos, con un brazo de ida y el otro de vuelta. Trabajo de coordinación de la respiración con y sin implementos, alternando los brazos. Repeticiones de 25, 50 metros, estilo completo crol y espalda. Vuelta a la calma, 25 metros crol sin implementos. Cierre de la clase.

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. GALVEZ LINARES CAROLA, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes JUNIO 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 JUNIO 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. GALVEZ LINARES CAROLA .

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



V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO

