

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

Mes	Marzo
------------	--------------

Nombre	ARAYA NUÑEZ CARLOS ANTONIO		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026



ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	FUTBOL	MAR 17:00-18:00	JUE 17:10-18:10	VITAL APOQUINDO 1750	12
T.2	FUTBOL	MAR 18:10-19:10	JUE 18:20-19:20	VITAL APOQUINDO 1750	13
T.3	FUTBOL	MAR 19:20-20:20	JUE 19:30-20:30	VITAL APOQUINDO 1750	16

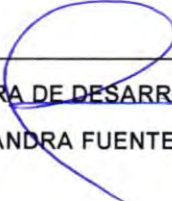

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Taller 5 a 9 años: Trabajo de pérdida del miedo al balón junto con ejercicios de conducción con ambos perfiles.
T.2	Taller de 10 a 14 años: Trabajo de pases + físico, además de ejercicios de transición con remate al arco.
T.3	Taller de 14 a 17 años: Trabajo de rotación de balón (remonte) + trabajo defensivo, seguir a la marca.

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. ARAYA NUÑEZ CARLOS ANTONIO, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes Marzo 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 Marzo 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. ARAYA NUÑEZ CARLOS ANTONIO .

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


V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO


Las Condes, Marzo de 2026
mes año

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

