

TALLERES DEPORTIVOS 2025

DATOS PERSONALES / GENERALES

| | |
|----------------------|-------------------------|
| NOMBRE | Ana Luisa Reyes Fuentes |
| RUT | [REDACTED] |
| MAIL | [REDACTED] |
| FONO | [REDACTED] |
| MES INFORMADO | Septiembre |
| DISCIPLINA DEPORTIVA | BAILE ENTRETENIDO Nº3 |
| NOMBRE DEL RECINTO | VILLA LAS GARZAS |
| DIRECCIÓN | VILLA LAS GARZAS |

DIAS Y HORARIOS TRABAJADOS

| | DIAS TRABAJADOS | HORARIO DE INICIO | HORARIO DE TERMINO |
|----------|-----------------|-------------------|--------------------|
| CLASE 1 | 02-09-2025 | 19.00 | 20.30 |
| CLASE 2 | 03-09-2025 | 19.00 | 20.30 |
| CLASE 3 | 04-09-2025 | 19.00 | 20.30 |
| CLASE 4 | 09-09-2025 | 19.00 | 20.30 |
| CLASE 5 | 10-09-2025 | 19.00 | 20.30 |
| CLASE 6 | 11-09-2025 | 19.00 | 20.30 |
| CLASE 7 | 16-09-2025 | 19.00 | 20.30 |
| CLASE 8 | 17-09-2025 | 19.00 | 20.30 |
| CLASE 9 | 23-09-2025 | 19.00 | 20.30 |
| CLASE 10 | 24-09-2025 | 19.00 | 20.30 |
| CLASE 11 | 25-09-2025 | 19.00 | 20.30 |
| CLASE 12 | 30-09-2025 | 19.00 | 20.30 |

OBSERVACIONES

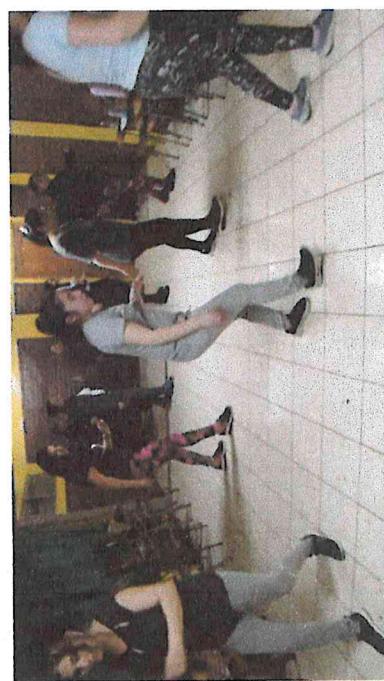
| | |
|---|----|
| SEÑALE ASPECTOS MÁS RELEVANTES QUE FORTALECEN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DURANTE EL MES | |
| La implicación activa y el interés mostrado por los participantes del taller. | |
| INDIQUE EL NÚMERO DE PARTICIPANTES | 13 |

| | |
|--|--|
| SEÑALE LOS ASPECTOS POR MEJORAR | |
| La ejecución del taller fue óptima, no se identificaron áreas de mejora significativa. | |


FIRMA MONITOR



July 2012





REPÚBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ

CERTIFICADO DE RECEPCIÓN

En Santa Cruz, con fecha 01 de octubre de 2025, el que suscribe, certifica que el trabajador detallado a continuación, ha cumplido en conformidad, con sus labores durante el mes de septiembre de 2025, estipuladas en el contrato a honorarios e insertas en el Programa “**Depto. De Deportes año 2025**”, autorizado según Decreto Exento N° 70 de fecha 08 de enero de 2025.

| NOMBRE | RUT | MES | DESCRIPCIÓN |
|-------------------|------------|------------|--------------------------------|
| Ana Reyes Fuentes | [REDACTED] | septiembre | Monitor de Baile Entretenido 3 |

Se extiende el presente certificado para cancelación de honorarios a la persona antes individualizadas, con cargo a la cuenta N° 215.21.04.004.001.011, Asignación Prestación de Servicios Comunitarios.



Sergio Gustavo Farfán Guzmán
Jefe Departamento de Deportes
Municipalidad de Santa Cruz