



LAS CONDES
MUNICIPALIDAD

DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TALLERES

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

Mes	AGOSTO
-----	--------

Nombre	CONTRERAS ABURTO LENY		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	APOYO ESCOLAR MATEMATICAS	MAR 17:30-19:00	---	SANTA ZITA 9135(CC SANTA ZITA)	08
T.2	APOYO ESCOLAR MATEMATICAS	JUE 17:30-19:00	---	SANTA ZITA 9135(CC SANTA ZITA)	10
T.3	--	---	---	---	
T.4	--	---	---	---	
T.5	--	---	---	---	

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	<p>OBJ: Conocer el conjunto de los números naturales Representan de forma algebraica, numérica y algebraica</p> <p>OBJ: Comprender los números racionales en forma fraccionaria Asociando fracciones a situaciones de la vida cotidiana</p> <p>OBJ: Resolver problemas de operatoria combinada Resuelven ejercicios de prioridad de las operaciones</p> <p>OBJ: Ordenar números racionales Reconocen los signos >, < y resuelven ejercicios</p> <p>** Los alumnos utilizan Kahoot en los cierres de cada sesión, usando los computadores del Centro comunitario. Esta actividad ha sido motivador para la ejecución de las clases**</p>
T.2	<p>Se retroalimentan contenidos de geometría y se cierra el trabajo en este eje. Inicio trabajo en Probabilidad</p> <p>OBJ: Comprender conceptos precursores de probabilidad Realizan experimentos aleatorios con dados y monedas</p> <p>OBJ: Interpretar espacio muestral, variable aleatoria y sucesos Cuentan total de posibilidades de un experimento y definen sucesos de interés</p> <p>OBJ: Calcular probabilidad simple Usan reglas de probabilidad clásica para calcular probabilidad de eventos</p> <p>OBJ: Relacionar la probabilidad experimental y la teórica Utilizan la Ley de los Grandes Números</p>
T.3	
T.4	
T.5	

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. CONTRERAS ABURTO LENY, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes AGOSTO de 2025, a la función a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO 2025.

Asimismo, apruebo el presente informe mensual de actividades realizadas para el cumplimiento de la función 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 función conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de AGOSTO de 2025; 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. CONTRERAS ABURTO LENY .

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

Las Condes, AGOSTO de 2025
mes de año

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER: Apoyo Escuelas Matemáticas LUGAR DE EJECUCIÓN: Centro Comunitario Santa E. I.
 NOMBRE DEL PROFESOR: _____ DÍAS Y HORARIO DE EJECUCIÓN DEL TALLER: _____

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO (Letra Imprimada)	N° SESIÓN	FECHA																				
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1. <u>Almey Cortes Guillermo</u>		<u>25/03</u>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. <u>Antonio Barales</u>		<u>01/04</u>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. <u>Saavedra Maximiliano</u>		<u>08/04</u>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4. <u>Vargas Hidalgo Emilia</u>		<u>15/04</u>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5. <u>Querecho Hidalgo Antonia</u>		<u>22/04</u>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6. <u>Mendez Rosario</u>		<u>29/04</u>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7. <u>Antiz Lukar</u>		<u>06/05</u>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8. <u>Perez Luciano</u>		<u>13/05</u>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9. <u>Perez Keyssel</u>		<u>20/05</u>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10. <u>Alonso Vainos</u>		<u>27/05</u>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11. <u>Jan Pérez</u>		<u>03/06</u>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12. <u>Bustamante Mbia</u>		<u>10/06</u>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13. <u>Oriente Clemente</u>		<u>17/06</u>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
14. <u>Meza Nicolas</u>		<u>24/06</u>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15.																						
16.																						
17.																						
18.																						
19.																						
20.																						
21.																						
22.																						
23.																						
24.																						
25.																						

N° DE ASISTENTES POR SESIÓN

MARQUE CON UNA "P" SI EL ALUMNO ASISTIO A CLASES
 MARQUE CON UN " / " (BARRA) SI EL ALUMNO NO ASISTIO A CLASES
 MARQUE CON UNA " J " SI EL ALUMNO HA JUSTIFICADO SU INASISTENCIA

SE DEBERÁ SOLICITAR CERTIFICADO MÉDICO, AL INICIO DE CLASES, A LOS ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPEN EN LOS TALLERES DE GIMNASIA, ZUMBA, HIDROGIMNASIA, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBOX. ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

La DE ASISTENCIA
Condes

MEJOR 18/03/2024 DEPARTAMENTO _____ INSCRIPCIÓN MÍNIMA: _____
(Con menos del mínimo se debe evaluar continuidad del taller)
 FECHA TÉRMINO _____ PROGRAMA _____
 TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

N°	FECHA																				¿ES ADULTO MAYOR? (SI / NO)	PRESENTA CERTIF. MÉDICO (SI / NO)
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40		
1	J	P	J																			
2	P	P	P																			
3	J	P	P																			
4	/	/	/																			
5	/	/	/																			
6	/	/	/																			
7	/	/	/																			
8	/	/	/																			
9	/	/	/																			
10	P	P	P																			
11	P	J	P																			
12	P	P	P																			
13	P	P	P																			
14	P	P	P																			
15.																						
16.																						
17.																						
18.																						
19.																						
20.																						
21.																						
22.																						
23.																						
24.																						
25.																						

FIRMA PROFESOR

