

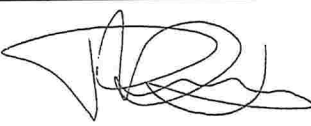
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	DONOSO VASQUEZ PABLO IGNACIO		
RUT	██████████	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

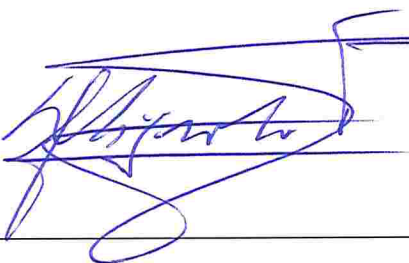
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T. 1	GUIARRA BASICO	LUN 19:00-21:00	---	DIAGUITAS 911 (CC DIAGUITAS)	4
T. 2	GUIARRA BASICO	MAR 19:00-21:00	---	DIAGUITAS 911 (CC DIAGUITAS)	4
T. 3	GUIARRA BASICO	JUE 19:00-21:00	---	PALOMA 9035	4
T. 4	GUIARRA INTERMEDIO	MIE 19:00-21:00	---	DIAGUITAS 911 (CC DIAGUITAS)	5
T. 5	---	---	---	---	

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Comparación progresiones armónicas "Wonderwall" y "Todos Juntos", en Mi menor. 2 progresiones para "Que Pena Siente el Alma", subdivisión ternaria con 3 acordes en Re Mayor. Repaso "Todo Cambia" La Mayor y aplicando capo canto mujeres. "Yo Vendo unos Ojos Negros" subdivisión ternaria, Re Mayor y La Mayor, 2 secuencias de acordes con progresión I V7 I, tonada valseada. Explicación cifra indicadora y división subdivisión de compás en música.
T.2	"Los Momentos" simplificado en Si Menor, subdivisión ternaria, 2 progresiones, 5 acordes, ritmo simple rasgueo, apoyo audio y cambio de tempo. 2 secuencias acordes usando I IV V7 para simplificación "Guantanamera" en La Mayor, subdivisión binaria. "Yo Vendo unos Ojos Negros" subdivisión ternaria, Re Mayor y La Mayor, 2 secuencias de acordes con progresión I V7 I, tonada valseada y variante ritmo. Progresiones "Volver a los 17" 7 acordes, Do Menor usando capo en III.
T.3	Ritmo simple acompañamiento cumbia "La Cadenita" subdivisión binaria, I V7 en La Mayor, apoyo audio cambio de tempo. "Los Momentos" simplificado en Si Menor, subdivisión ternaria, 2 progresiones, 5 acordes, ritmo simple rasgueo, apoyo audio y cambio de tempo, formato acordes sobre letra. Ejercicio rítmico de subdivisión binaria y ternaria compás. Progresiones "Volver a los 17" 7 acordes, Do Menor usando capo en III.
T.4	"Los Momentos" Si Menor y Mi menor, subdivisión ternaria, 2 progresiones indicando grados tonales, 5 acordes, explicar variantes acordes sus y tétradas, rasgueo y arpeggio simple, aplicar dinámicas. Seguimiento pauta acordes sobre letra "5 minutos más", subdivisión ternaria, usando audio. Vista general "La Verdad" Kidd Voodoo, importancia acordes en función acompañar melodía principal.
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. DONOSO VASQUEZ PABLO IGNACIO, 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. DONOSO VASQUEZ PABLO IGNACIO .

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

Las Condes,

AGOSTO

mes

de

2025

año

PLANILLA CONTROL	
------------------	--

NOMBRE DEL TALLER
GUERRA RESILIENTE

LUGAR DE EJECUCIÓN
ADGMB 911

NOMBRE DEL PROFESOR
CARLOS DONOSO

DIAS Y HORARIO DE EJECUCIÓN DEL TALLER

[illegible]

Nº DE ASISTENTES POR SESIÓN												
-----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIÓ A CLASES
MARQUE CON UN "/" (BARRA) SI ALUMNO NO ASISTIÓ A CLASES
MARQUE CON UNA "J" SI 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, NATACIÓN, ARTES MARCIALES Y AEROBOX. ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

DE ASISTENCIA

F. INICIO
MAR 20

DEPARTAMENTO
GRUPO: MATEMÁTICA

INSCRIPCIÓN MÍNIMA : 8
[Con menos del mínimo se debe evaluar continuidad del taller]

F. TÉRMINO

PROGRAMA	
TALLERES ALTERNATIVOS Y DE OSEAN COM	

[illegible]

¿ES ADULTO MAYOR?	PRESENTA CERTIF. MÉDICO
{SI / NO}	{SI / NO}

PRESENTA
CERTIF.
MÉDICO
(SI / NO)

FIRMA PROFESOR

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER	LUGAR DE EJECUCION
GIMNASIA B.S. CO	LAGUITAS 911

NOMBRE DEL PROFESOR	DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
PPRO DONOSO	MAÑES DE 19:00 - 21:00

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)	S E S I O N E S	N F E C H A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			18/3	19/3	20/3	21/3	22/3	23/3	24/3	25/3	26/3	27/3	28/3	29/3	30/3	31/3	1/4	2/4	3/4	4/4	5/4	6/4
1 FRANCISCO FUGUET			P	P	P	P	P					P	P				P	P	P		P	
2 MARIA LEGA				P	P	P	P			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
3 WALTER GUTIERREZ																						
4 MARILANDELE CORREA			P	P		P	P	P			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
5 ROSME ZAMALCA				P	P	P	P			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
6 MARIA HUENANKE			P	P	P						P			P	P	P	P	P	P	P	P	
7 NORMA LUNA			J	J	J																	
8 MARCELA BERRIOS			P																			
9 FERNANDO RODRIGUEZ			J	J	J																	
10 CARMEN RUIZ												P	P	P	P		P	P	P	P	P	
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						
21																						
22																						
23																						
24																						
25																						

N° DE ASISTENTES POR SESION																						
-----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIO A CLASES
 MARQUE CON UN "J" (SLASH) SI ALUMNO NO ASISTIO A CLASES
 MARQUE CON UNA "J" SI 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.

DE ASISTENCIA

F. INICIO	DEPARTAMENTO	INSCRIPCION MINIMA : 8
MARZO		(Con menos del mínimo se debe evaluar continuidad del taller)
F. TERMINO	PROGRAMA	
	TALLERES DE GIMNASIA Y AEROBOX	

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

FIRMA PROFESOR

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER GIMNASIA BASICA	LUGAR DE EJECUCION PALEMA 9065
NOMBRE DEL PROFESOR PABLO DANDO	DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER VIERNES 19:00 - 21:00

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)	SESIONES	FECHA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			2023	2023	2023	2023	2023	2023	2023	2023	2023	2023	2023	2023	2023	2023	2023	2023	2023	2023	2023	2023
1. ROSA SUMAN		3/3																				
2. MARIA VEGA		3/3																				
3. VERONICA GARCIA		3/3																				
4. IDA ZAMARCA		3/3																				
5. MARIA ALEXANDRE		3/3																				
6. NORMA LUNA		3/3																				
7. ORGE BARRIL		3/3																				
8. CRISTIAN VILLAGRA		3/3																				
9. ISABEL CONTRERAS		3/3																				
10. ADOLFO TORO		3/3																				
11. HUGO GARCIA		3/3																				
12.																						
13.																						
14.																						
15.																						
16.																						
17.																						
18.																						
19.																						
20.																						
21.																						
22.																						
23.																						
24.																						
25.																						

N° DE ASISTENTES POR SESION																							
-----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

SE DEBERA SOLICITAR CERTIFICADO MEDICO, AL INICIO DE CLASES, A LOS ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPEN EN LOS TALLERES DE GIMNASIA, ZUMBA, HIDROGIMNASIA, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBOX, ESTE DOCUMENTO SERA DE CARACTER OBLIGATORIO.

DE ASISTENCIA

F. INICIO MARZO	DEPARTAMENTO	INSCRIPCION MINIMA : 8 (Cuantos dias minimo se debe asistir continuamente al taller)
F. TERMINO	PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO	

	¿ES ADULTO MAYOR? (SI / NO)	PRESENTA CERTIF. MEDICO (SI / NO)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

FIRMA PROFESOR

