

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER

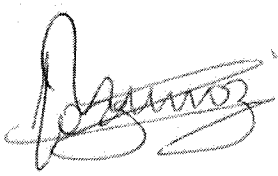
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	MUÑOZ ROJAS JORGE		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

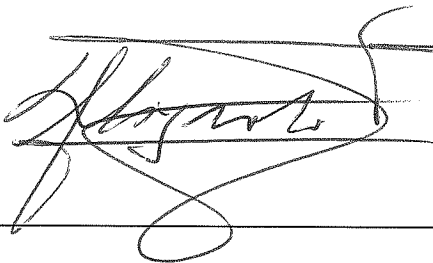
ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	ASTRONOMIA BASICO	JUE 18:00-20:00	---		5
T.2	ASTRONOMIA BASICO	LUN 18:00-20:00	---		8
T.3	ASTRONOMIA: BAJO LA LUZ DE LAS ESTRELLAS	LUN 11:30-13:30	---		7
T.4	---	---	---	---	
T.5	---	---	---	---	

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Explicación de la Conservación del Momento Angular en la formación de los discos planetarios y galácticos/ Características de los Anillos de Saturno e imágenes de misión Cassini/ Alumnos buscan galaxias en clase, usando placas astronómicas del Observatorio ESO/ Los alumnos aprenden las principales características de un telescopio, por ejemplo, para realizar la compra de uno de estos instrumentos. Alumnos aprenden a usar un telescopio remoto de NASA-Harvard.
T.2	Resumen de los tipos de galaxias estudiadas/Alumnos buscan galaxias en clase, usando placas astronómicas del Observatorio ESO/ Los alumnos aprenden las principales características de un telescopio, por ejemplo, para realizar la compra de uno de estos instrumentos. Alumnos aprenden a usar un telescopio remoto de NASA-Harvard.
T.3	Explicación (según la física) de la formación de los discos planetarios y galácticos/ Las galaxias del tipo INTERACTUANTES/ Las Fake News en desinformación astronómica (RR SS y prensa)/ Alumnos buscan galaxias en clase, usando placas astronómicas del Observatorio ESO/ Alumnos aprenden a usar un telescopio remoto de NASA-Harvard.
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. MUÑOZ ROJAS JORGE, 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. MUÑOZ ROJAS JORGE .

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

Las Condes,

AGOSTO

mes

de

2025

año

DE ASISTENCIA

NOMBRE DEL TALLER	LUGAR DE EJECUCIÓN
ARTESANIA A	SEDE LOCAL LOS DEMAYUS (100 VOS)
NOMBRE DEL PROFESOR	CLAS Y HORARIO DE EJECUCIÓN DEL TALLER
JOSÉ MANUEL BUSTO	Jueves 18 y 20

F. INICIO	DEPARTAMENTO
F. TÉRMINO	PROGRAMA

ENCUENTRO CON EL ALMA :
 El mundo del alma se debe
 conocer en la vida del hombre

[illegible][illegible][illegible]

Nº DE ASISTENTES POR SESIÓN	2	6	5	4	-	5	4	5	5	6	4	5	4	6	4	6	5	5	5
-----------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

MARCH 25 1964
 MARCH 25 1964
 MARCH 25 1964

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

FILM FROM

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

NOMBRE DEL TALLER	LUGAR DE EJECUCIÓN
ACTIVIDAD 1	Depto. Junta Vec. BATA 103 BOMBAY
NOMBRE DEL PROFESOR	DÍAS Y HORARIO DE EJECUCIÓN DEL TALLER
Jorge Meléndez Rojas	Lunes 10 y 12

[illegible]

Nº DE ASISTENTES POR SESIÓN

9	8	9	7	4	1	3	9	4	2	9	1	6	5	8						
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

WAVELENGTH (nm) - P - DIAMETER (mm) - A - CLASS

MAPELLE CON UN "I" BARRA, SE ALLUNGO HO ABBASTONZA CLASSE

MANICULE COM UNA "J" SULL'UNGOE HA JUSTIFICATO LE INADVERTENZE

SE DEBERÁ SOLICITAR CERTIFICADO MÉDICO, AL INICIO DE CLASES, A LOS ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPEN

DE ASISTENCIA

F. INICIO	DEPARTAMENTO
F. TERMINO	PROGRAMA

6. The number of persons on duty
on the vessel (including the captain)

[illegible][illegible]

[Signature]
 MARIA PROTESCU

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER	LUGAR DE EJECUCIÓN
ASTRONOMÍA: BAJO LA LUZ DE LAS ESTRELLAS	CÍRCULO DE ENCUENTRO ROSA O'HIGGINS
NOMBRE DEL PROFESOR	DÍAS Y HORARIO DE EJECUCIÓN DEL TALLER
JORGE MUÑOZ ROJAS	LUNES 11:30 A 13:30 HRS.

[illegible][illegible][illegible]

DE ASISTENCIA

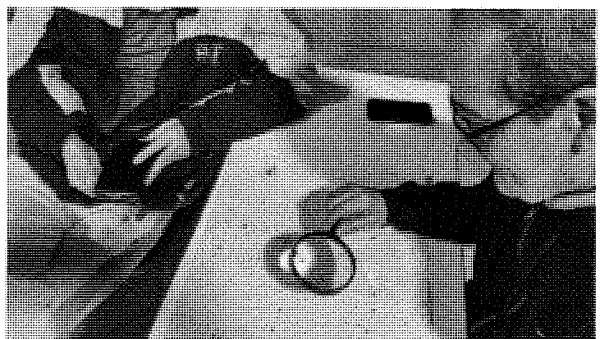
R. INICIO	DEPARTAMENTO	INSCRIPCION MINIMA : _____ (con monto del sueldo en \$ por cualquier contribuyente del salario)
17/03/2025	ADULTO MAYOR	
R. TERMINO	PROGRAMA	
30/01/2026	PSL-30	

[illegible]

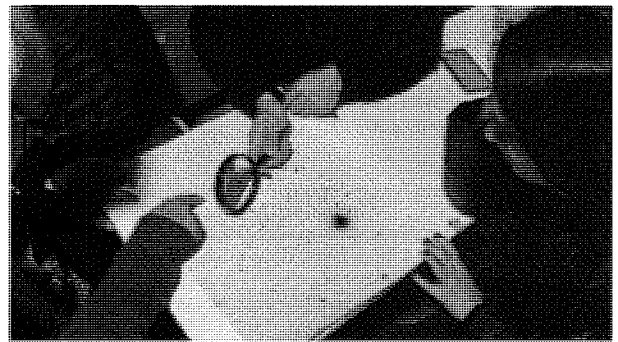
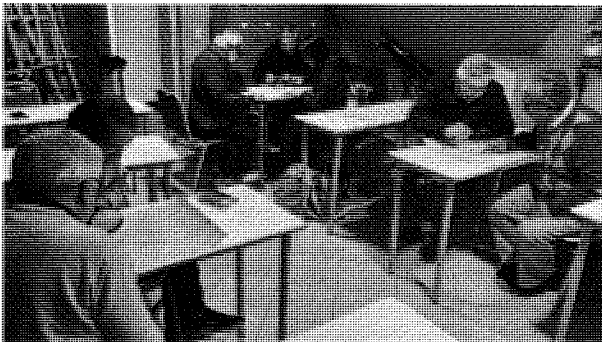
4月12日

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

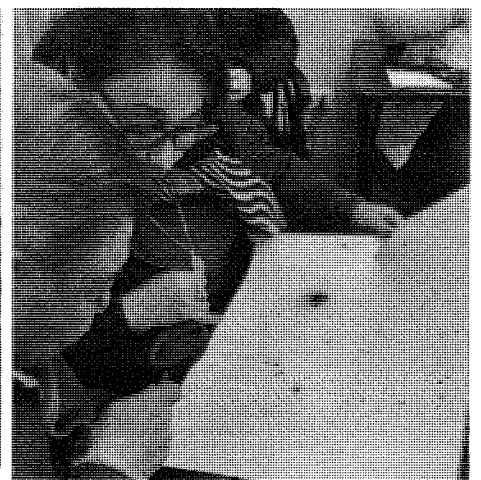
Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.



TALLER T1/ buscando galaxias en placas fotográficas del Observatorio ESO



TALLER T2/ buscando galaxias en placas fotográficas del Observatorio ESO



TALLER T3/ buscando galaxias en placas fotográficas del Observatorio ESO