

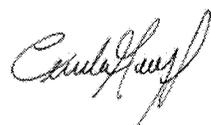
**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER**  
**PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO**

<b>Mes</b>	<b>AGOSTO</b>
------------	---------------

<b>Nombre</b>	<b>MUÑOZ SARMIENTO CAROLINA</b>		
<b>RUT</b>	[REDACTED]	<b>Período del Contrato</b>	<b>01/05 - 30/11 2025</b>

<b>ID</b>	<b>Nombre Taller</b>	<b>Horario 1</b>	<b>Horario 2</b>	<b>Lugar de Ejecución</b>	<b>Asistentes</b>
T.1	ORFEBRERIA BASICO	LUN 15:00-17:00	---	[REDACTED]	5
T.2	ORFEBRERIA BASICO	LUN 17:15-19:15	---	[REDACTED]	7
T.3	ORFEBRERIA BASICO	MIE 15:00-17:00	---	[REDACTED]	6
T.4	ORFEBRERIA BASICO	MAR 12:45-14:45	---	[REDACTED]	7
T.5	ORFEBRERIA BASICO	VIE 16:15-18:15	---	[REDACTED]	2

<b>ID</b>	<b>Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)</b>
T.1	Engastado pendiente de anillos, colgantes y aros. Soldadura de piezas grandes en plata (prendedor y colgante), diferencias técnicas de temperatura requerida para una soldadura óptima, los proyectos incluyen todos piedras y engaste. Hechura de anillo hexagonal con piedra engastada, proceso de formado y soldadura, corte, hechura y ajuste del bisel para posterior engastado.
T.2	Continuación de los proyectos comenzados en el bloque horario anterior del mismo día lunes. Soldadura, limado, lijado y acabado. Proyecto de colgante y prendedor en plata y cobre. Acabado de colgante de cobre y bronce. Nociones básicas del grabado electroquímico, búsqueda y preparación de diseños y metales y espesores a usar.
T.3	Engaste de anillo de ajustable de dos piedras, acabado. Acabado de colgantes pendientes en plata (pulido y brillo).Corte y soldadura de prendedor, hechura de las piezas del mecanismo y montaje. Acabado del mismo. Conceptos de medición para la fabricación de anillos, enfocado en la diferencia del cálculo en los dos diseños que comenzamos a ver, anillo sinclástico (bombé) y anillo anticlástico (antiestrés), ambos en plata.
T.4	Introducción a algunos de los tipos más simples de engaste en grifa o garras. Medición y elección de espesores y partes a usar según el tamaño y forma de la piedra. Armado y soldado de las distintas partes de los dos tipos de proyectos a realizar, según elección de las alumnas. Tipos de soldaduras a usar en las distintas partes. Hechura del anillo y colgante donde se soldarán las grifas o canasto para la piedra. Soldado de estas. Lijado, pulido y brillo de la pieza antes de engastar, y diferencias en este proceso dado el tamaño y forma. Engastado, diferencias en las herramientas y uso.
T.5	Proyecto de anillo remachado. Hechura del anillo y bisel. Soldadura de las partes. Preparación de los remaches, aplicación en el diseño de los remaches (funcionales y decorativos). Engastado del anillo. Aplicaciones de los distintos tipos de remache según forma y diseño de ambos anillos, por consideraciones estéticas o funcionales según el caso. Medición de las partes y corte de las distintas piezas que forman el anillo en forma de U con piezas remachadas. Proyectos en cobre y bronce, para potenciar el uso y diferencias de la soldadura de cobre-fósforo, dado la diferencia de térmica necesaria.

<b>Firma prestador de los servicios</b>	
---	--

DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO  
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TALLERES

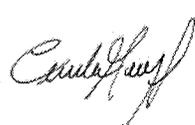
**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER**  
**PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO**

<b>Mes</b>	<b>AGOSTO</b>
------------	---------------

<b>Nombre</b>	<b>MUÑOZ SARMIENTO CAROLINA</b>		
<b>RUT</b>	██████████	<b>Período del Contrato</b>	<b>01/05 - 30/11 2025</b>

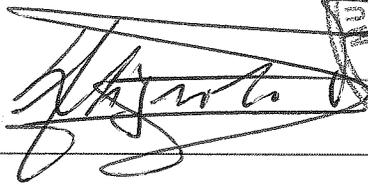
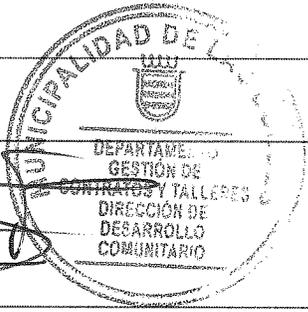
<b>ID</b>	<b>Nombre Taller</b>	<b>Horario 1</b>	<b>Horario 2</b>	<b>Lugar de Ejecución</b>	<b>Asistentes</b>
T.6	ORFEBRERIA BASICO	MAR 10:30-12:30	---	██████████	7
T.7	ORFEBRERIA INTERMEDIO	JUE 15:30-17:30	---	PLATAFORMA EDUCACIONAL	4
T.8	ORFEBRERIA INTERMEDIO	MIE 09:45-11:45	---	██████████	10
T.9	ORFEBRERIA INTERMEDIO	MIE 12:00-14:00	---	██████████	10
T.10	ORFEBRERIA BASICO	VIE 11:00-13:00	---	██████████	4

<b>ID</b>	<b>Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)</b>
T.6	Grabado electroquímico en cobre o bronce. Introducción al concepto, explicación de las partes y funcionamiento del mismo. Tipo de proyectos más adecuados y elección del espesor a usar según resultados requeridos. Preparación del metal y del diseño, y aplicación del mismo por medio del esmalte protector a partir de los diseños y patrones elegidos por las alumnas. Preparación de la pieza. Revisión posterior. Limpieza y eliminación del esmalte y cintas protectores, para cortar y soldar los componentes faltantes. Hechura y soldadura de los flejes para engastar piedras o cristales engastados. Lijado y pulido de las piezas.
T.7	Creación de proyecto de anillo que utilice los elementos aprendidos en los dos últimos meses, trenzado de alambres de metal y granulación (bolitas fundidas de metal), más engaste. Diseño y consideraciones técnica al agregar los elementos decorativos para engaste en bisel, alturas y espacio en torno, y cómo resolver estos temas a la hora de diseñarlo para poder engastar de forma adecuada. Indicaciones a tener en cuenta en cuanto a qué y cómo soldar, partes que hay que soldar antes de formar la circunferencia del anillo y partes que se sueldan posteriormente. Lijado y pulido. Engaste en bisel. Brillo de la pieza.
T.8	Introducción al tallado en cera para la hechura de pieza, tanto de la técnica de la cera como para generar el positivo de piezas para vaciado. Tipos de cera existentes y más usadas, tanto de joyería como dentales. Herramientas más usadas para el tallado. Tipo de limas y lijas a utilizar. Introducción a tipos de vaciados artesanales (hueso de jibia, arenas refractarias de vaciado, arcilla delf), y la forma de preparación de los distintos materiales previo al vaciado. Indicaciones para la elección del tipo de diseño más adecuado según la técnica a usar.
T.9	Elección de la cera según diseño. Uso aplicado de las herramientas de tallado, uso de la sierra espiral para el corte de los bloques de cera. Aplicación del diseño de las alumnas en papel a la cera. Tallado y modelado en frío de la cera y con aplicación de cera caliente por medio del uso de mechero. Corte, limado y lijado. Distintos detalles y uso de brocas y fresas para texturas acabados, y herramientas afines que ayuden a simplificar y darle detalles a los distintos diseños.
T.10	Corte de los proyectos de cada alumna. Tipos de soldaduras a usar según las partes de los distintos proyectos (colgantes y aros). Tipos de valieres básicos. Tipos y medidas de los alambres para los aros. Soldadura de los trabajos. Medición y cálculo para hacer anillos, uso del anillero y palo de medidas. Aplicación de la fórmula para el cálculo del metal requerido para los anillos básicos, breve introducción de variables de estos más comunes. Uso de instrumentos básicos de medición y su aplicación para el cálculo de materiales. Uso para la medición de las piedras para calcular los biseles.

<b>Firma prestador de los servicios</b>	
---	--

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 SARMIENTO CAROLINA, 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 SARMIENTO CAROLINA.

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

Las Condes, AGOSTO 2025  
mes de año

**MEDIOS DE VERIFICACIÓN:**

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.



Miércoles 13 Agosto 9:45-11:45



Miércoles 13 Agosto 12:00-14:00hrs



Miércoles 13 Agosto 15:00-17:00 hrs



Miércoles 20 Agosto 9:45-11:45hrs

Miércoles 20 Agosto 12:00-14:00hrs



Miércoles 20 Agosto 12:00-14:00hrs



Viernes 22 Agosto 11:00-13:00hrs

### PLANILLA CONTROL

**NOMBRE DEL TALLER:** Orfeonía Infantil  
**LUGAR DE EJECUCIÓN:** SU HORRONTES DE HOQUINDO  
**NOMBRE DEL PROFESOR:** Carolina Muñoz  
**DÍAS Y HORARIO DE EJECUCIÓN DEL TALLER:** Lunes de 18:00 a 19:00 HS.

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra impresa)	SEXO		DÍAS																																	
	M	F	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	26	27	28	29	30	31			
1. Juliana Acuña			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
2. Verónica Toledo			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
3. Ana María Hernández			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
4. Katherine Pazmi			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
5. Michelle Alca			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
6. Daniela López			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
7. Eva Laviana			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
8. Lucilla Torres			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
9. Fuguet Mariana			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
10. Eva Laviana			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P

**Nº DE ASISTENTES POR SESIÓN:**

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTE A CLASE  
 MARQUE CON UN "T" SI ALUMNO NO ASISTE A CLASES  
 MARQUE CON UNA "A" SI ALUMNO HA ASISTIDO SIN ASISTENCIA

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

### DE ASISTENCIA

**F. INICIO:** 17/03/23  
**DEPARTAMENTO:** Cultura de Controles y Talleres  
**INSCRIPCIÓN SIMBA:** 6  
(Con firma del instructor en cada sesión controlada del taller)

**F. TÉRMINO:** 23/11/23  
**PROGRAMA:** Talleres Recreativos y de Desarrollo

DÍAS	SEXO		DÍAS																												ES ADULTO MAYOR? (SI/NO)	PRESENTA CERTIF. MÉDICO (SI/NO)				
	M	F	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	26	27	28			29	30	31	
1			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
2			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
3			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
4			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
5			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
6			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
7			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
8			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
9			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
10			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P

*Carolina Muñoz*  
FIRMA PROFESOR

### PLANILLA CONTROL

**NOMBRE DEL TALLER:** Orfeonía Infantil  
**LUGAR DE EJECUCIÓN:** Horizontales de Guayabita - Monroé 8+9+4  
**NOMBRE DEL PROFESOR:** Carolina Muñoz  
**DÍAS Y HORARIO DE EJECUCIÓN DEL TALLER:** Lunes de 18:15 a 19:15 hrs.

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra impresa)	SEXO		DÍAS																																		
	M	F	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	26	27	28	29	30	31				
1. Juliana Acuña			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
2. Verónica Toledo			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
3. Ana María Hernández			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
4. Katherine Pazmi			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
5. Michelle Alca			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
6. Daniela López			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
7. Eva Laviana			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
8. Lucilla Torres			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
9. Fuguet Mariana			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
10. Eva Laviana			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P

**Nº DE ASISTENTES POR SESIÓN:**

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTE A CLASE  
 MARQUE CON UN "T" SI ALUMNO NO ASISTE A CLASES  
 MARQUE CON UNA "A" SI ALUMNO HA ASISTIDO SIN ASISTENCIA

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

### DE ASISTENCIA

**F. INICIO:** 17/03/23  
**DEPARTAMENTO:** Cultura de Controles y Talleres  
**INSCRIPCIÓN SIMBA:** 6  
(Con firma del instructor en cada sesión controlada del taller)

**F. TÉRMINO:** 23/11/23  
**PROGRAMA:** Talleres Recreativos y de Desarrollo

DÍAS	SEXO		DÍAS																												ES ADULTO MAYOR? (SI/NO)	PRESENTA CERTIF. MÉDICO (SI/NO)					
	M	F	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	26	27	28			29	30	31		
1			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
2			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
3			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
4			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
5			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
6			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
7			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
8			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
9			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
10			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P

*Carolina Muñoz*  
FIRMA PROFESOR



# PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER: Deportes Básicos LUGAR DE EJECUCIÓN: IV UCA

NOMBRE DEL PROFESOR: Cardona Luis J. DÍAS Y HORARIO DE EJECUCIÓN DEL TALLER: Martes 12:30 - 14:30 hrs

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra imprenta)	S E S I O N E S	DÍAS																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
M <sup>ra</sup> Angélica Peláez		P	P	P	P	J	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Carollina Morales		P	P	P	J	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Auberta Blasón		P	J	P	P	P	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Fátima Gaudazzo		P	P	J	P	P	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Luzmila Araya		P	P	P	J	P	P	P	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Isabella Melit		-	-	-	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Guadalupe Gutiérrez		P	P	P	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Rosa Gallardo		J	J	J	P	P	J	P	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Luzmila Buitrago																					

ASISTENTES POR SESIÓN

ARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIÓ A CLASES  
 ARQUE CON UN "J" SI ALUMNO NO ASISTIÓ A CLASES  
 ARQUE CON UNA "N" SI ALUMNO HA JUSTIFICADO SU ASISTENCIA

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

# DE ASISTENCIA

F INICIO: 18/03/25 DEPARTAMENTO: Gerencia de Contratos y Talleres INSCRIPCIÓN MÍNIMA: 6  
(Con mínimo del máximo se debe evaluar conformidad del taller)

F TÉRMINO: 25/11/25 PROGRAMA: Talleres Recreativos y de Desarrollo

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

*Cardona Luis J.*  
 FIRMA PROFESOR





**PLANILLA CONTROL**

NOMBRE DEL TALLER <i>Defensa Ciudadana</i>	LUGAR DE EJECUCION <i>Centro Comunal de Municipalidad 487</i>
NOMBRE DEL PROFESOR <i>Carolina Berrío</i>	DÍAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER <i>Viernes 16:00 - 18:00</i>

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra impresa)	DÍAS																			
	N	L	M	M	J	J	J	J	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
1. <i>Elisaveth Ballester A.</i>																				
2. <i>Carolina Morales A.</i>																				
3. <i>Carolina Carrasco P.</i>																				
4. <i>Carolina Berrío C.</i>																				
5. <i>Carolina Berrío C.</i>																				
6. <i>Carolina Berrío C.</i>																				

**Nº ASISTENTES POR SERCIÓN**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

MARQUE CON "P" SI ALUMNO ASISTE A CLASES  
 MARQUE CON "N" SI ALUMNO NO ASISTE A CLASES  
 MARQUE CON "J" SI ALUMNO HA JUSTIFICADO SU ASISTENCIA

DEBERÁ SOLICITAR CERTIFICADO MEDICO AL INICIO DE CLASES, A LOS ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPEN  
 EN TALLERES DE GIMNASIA, ZUMBA, HIPOGIMNASIA, NATACION, ARTES MANUALES Y AERÓBICO.  
 ! DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

**DE ASISTENCIA**

F. INICIO <i>24/03/25</i>	DEPARTAMENTO <i>Gerencia de Cultura y Talento</i>	INSCRIPCIÓN MENSA : <i>4</i>
F. TÉRMINO <i>29/03/25</i>	PROGRAMA <i>Talleres Recreativos y de Desarrollo</i>	<small>Clase máxima del mes/mes de curso</small> <small>INSTRUMENTOS DE CONTROL DE ASISTENCIA</small>

	DÍAS																				¿ES ADULTO MAYOR? (SI/NO)	PRESENTA CERTIF. MEDICO (SI/NO)
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40		
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																						
26																						
27																						
28																						
29																						
30																						
31																						
32																						
33																						
34																						
35																						
36																						
37																						
38																						
39																						
40																						

**Nº ASISTENTES POR SERCIÓN**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

*Carolina Berrío*  
FIRMA PROFESOR