

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

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

Nombre	OLAVE ORMAZABAL MACARENA		
RUT	██████████	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	INGENIO BLOCK BASICO	VIE 16:30-18:00	---	██████████	5
T.2	INGENIO BLOCK BASICO	SAB 09:00-10:30	---	██████████	3
T.3	INGENIO BLOCK BASICO	SAB 10:45-12:45	---	██████████	5
T.4	INGENIO BLOCK BASICO	SAB 12:30-14:00	---	██████████	3
T.5	---	---	---	---	

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Los estudiantes construyen diferentes modelos en el mes con bloques de construcción, batería y motor. Se aprende el funcionamiento de los objetos, se trabaja la motricidad, la paciencia, el control de la frustración. Este mes se construyó: jardín de pájaros, grúa portuaria, grúa de torre, rana saltarina.
T.2	Este mes se construyó: un jardín de pájaros, grúa portuaria, grúa de torre, rana saltarina. Se aprende el funcionamiento de los objetos, el trabajo en equipo, la concentración. Se utilizan bloques de construcción en los talleres, batería y motor.
T.3	En el taller se construyen estructuras en base a bloques de construcción que utilizan batería y un motor para que se muevan. Se aprende el funcionamiento de lo construido, se trabaja la motricidad, la paciencia. Este mes se construyó: jardín de pájaros, grúa portuaria, grúa de torre, rana saltarina.
T.4	Taller para estudiantes de 9 a 12 años, donde construyen diferentes modelos con bloques de construcción, batería y motor. Se aprende el funcionamiento de los objetos, se trabaja la motricidad, la concentración, el ingenio. Este mes se construyó: un jardín de pájaros, grúa portuaria, grúa de torre, rana saltarina.
T.5	

Firma prestador de los servicios

Matamoros

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. OLAVE ORMAZABAL MACARENA, 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. OLAVE ORMAZABAL MACARENA .

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

Las Condes,

AGOSTO

mes

de

2025

año

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

[illegible]

PLANILLA CONTROL																						
NOMBRE DEL TALLER Ingenio Block					LUGAR DE EJECUCIÓN J.V. Horizontes de Apogindo																	
NOMBRE DEL PROFESOR Macarena Olave					DÍAS Y HORARIO DE EJECUCIÓN DEL TALLER Sábado de 12:30 a 14:00																	
	NOMBRE COMPLETO 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
1	Catalina Botero Valenzuela		J	P	P	J	P	P	J	P												
2	Santiago Eduardo Lopez Gomez		J	J	P	J	J	-	J	J												
3	Kathleen Wanda Pineda		Retirada	-	-	-	-	-	-	-												
4	Azulma Pincha Olaver		Retirada	-	-	-	-	-	-	-												
5	Camilo Teniente Kockley		J	J	J	J	J	J	J	J												
6	Felipe Javier Lopez Tapia		J	J	J	J	J	J	J	J												
7	Ivetha Valbuena Figueroa		J	J	J	J	J	J	J	J												
8	Valentina Patricia Valenzuela		Retirada	-	-	-	-	-	-	-												
9	Anucha Botero Valenzuela		Retirada	-	-	-	-	-	-	-												
10	Daniela Jara del Corral		-	-	-	J	J	P	J	J												
11	Belenia Gonzalez Morales		-	-	-	J	P	P	P	P												
12	Christal Gonzalez Morales		-	-	-	J	P	P	P	P												
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						
21																						
22																						
23																						
24																						
25																						

N° DE ASISTENTES POR SESIÓN

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

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, HIPOGIMNASIA, NATACIÓN, ARTES MARCIALES Y AEROBOX.
 ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

