

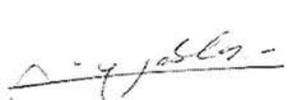
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	ROBLES RODRIGUEZ MARIA TERESA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	COCINA BASICO	MAR 10:00-12:00	---	[REDACTED]	5
T.2	COCINA ENTRETENIDA BASICO	MAR 18:30-20:30	---	[REDACTED]	4
T.3	COCINA ENTRETENIDA BASICO	JUE 09:00-11:00	---	[REDACTED]	7
T.4	COCINA ENTRETENIDA BASICO	JUE 11:15-13:15	---	[REDACTED]	7
T.5	COCTEL Y PICOTEO BASICO	MIE 09:20-11:20	---	[REDACTED]	2

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Los alumnos trabajaron en forma individual, cada alumno lleva sus preparaciones a casa. Este mes han preparado lo siguiente: Curry de lentejas, Osobuco al cabernet y Chapsui de pollo.
T.2	Cada alumno prepara sus recetas para disfrutarlas en casa, ellos prepararon lo siguiente este mes: Curry de pollo, Arroz chaufán, Churrascón, Peras al cabernet y Pan churrascón.
T.3	Los alumnos preparan sus platos en forma individual, ellos han preparado las siguientes recetas. Galletas sicilianas, Pan rápido, Brownie, Pan alemán, Tarta chocolate naranja. Sopaipillas y Pan ciabatta.
T.4	Estos alumnos preparan sus recetas en forma individual, este mes han realizado las siguientes recetas: Brochetas de cerdo con piña, Pebre, Tiradito de salmón, Crudos, Salsa de yogurt/crema, Mayonesa, Pappardelle pollo champiñón.
T.5	Las alumnas realizaron las siguientes preparaciones que luego las llevaron a sus casas para degustarlas: Humus, Piña colada, Queso crema preparado por ellas para realizar unos bocados con queso y mermelada de pimientos, Bocados asiáticos preparados con carne de cerdo, verduras y salsas.

Firma prestador de los servicios	
---	---

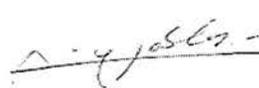
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	ROBLES RODRIGUEZ MARIA TERESA		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	PANADERIA BASICO	LUN 09:00-11:00	---	[REDACTED]	5
T.7	PANADERIA BASICO	LUN 11:15-13:15	---	[REDACTED]	6
T.8	---	---	---	---	
T.9	---	---	---	---	
T.10	---	---	---	---	

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	Cada alumno prepara y amasa sus recetas para llevar a casa, en cada clase sigo enseñándoles las técnicas necesarias para que logren internalizar el uso de pesa, medidas, amasado y formado de los distintos tipos de panes que preparan, cada uno con una técnica distinta. Este mes han preparado lo siguiente: Pan francés. Batard con semillas y frutos, Pan para completo, pan para tapaditos y cóctel.
T.7	En este curso sigo enseñando a cada alumna las técnicas básicas para que logren avanzar en los distintos tipos de panes que realizan, cada una en forma individual, llevan a sus casas sus preparaciones para compartir con la familia, este mes han preparado lo siguiente: Pan francés, Pan Bocado de dama y Sopaipillas sureñas.
T.8	
T.9	
T.10	

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. ROBLES RODRIGUEZ MARIA TERESA, 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. ROBLES RODRIGUEZ MARIA TERESA.

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

Las Condes, AGOSTO de 2025
mes año

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.

T.1

PLANILLA CONTROL																										DE ASISTENCIA																									
NOMBRE DEL TALLER <i>Cocina básica</i>													LUGAR DE EJECUCIÓN <i>Polideportivo</i>																																						
NOMBRE DEL PROFESOR <i>Dr. Tuzman Kestler</i>													DÍAS Y HORARIO DE EJECUCIÓN DEL TALLER <i>Viernes 20:00 - 22:00 hrs</i>																																						
F. INICIO <i>02-04-15</i>													DEPARTAMENTO													INSCRIPCIÓN MINIMA <i>6</i> <small>(Cada alumno del taller se debe verificar asistencia por taller)</small>																									
F. TÉRMINO <i>23-11-15</i>													PROGRAMA																																						
NOMBRE DEL BENEFICIARIO <small>(Letra Imprenta)</small>													21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40													LES ADULTO MAYOR? <small>(SI / NO)</small>													PRESENTA CERTIF. MÉDICO? <small>(SI / NO)</small>												
1 <i>Antonia Pardo</i>													P													SI													SI												
2 <i>Carolina Cordero</i>													P													SI													SI												
3 <i>Edith Sandoval</i>													P													SI													SI												
4 <i>Lucía Castro</i>													P													SI													SI												
5 <i>Paulina Castro</i>													P													SI													SI												
6 <i>María Eugenia</i>													P													SI													SI												
7 <i>Lucía Castro</i>													P													SI													SI												
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																																																			
41																																																			
42																																																			
43																																																			
44																																																			
45																																																			
46																																																			
47																																																			
48																																																			
49																																																			
50																																																			
51																																																			
52																																																			
53																																																			
54																																																			
55																																																			
56																																																			
57																																																			
58																																																			
59																																																			
60																																																			
61																																																			
62																																																			
63																																																			
64																																																			
65																																																			
66																																																			
67																																																			
68																																																			
69																																																			
70																																																			
71																																																			
72																																																			
73																																																			
74																																																			
75																																																			
76																																																			
77																																																			
78																																																			
79																																																			
80																																																			
81																																																			
82																																																			
83																																																			
84																																																			
85																																																			
86																																																			
87																																																			
88																																																			
89																																																			
90																																																			
91																																																			
92																																																			
93																																																			
94																																																			
95																																																			
96																																																			
97																																																			
98																																																			
99																																																			
100																																																			

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

FIRMA PROFESOR



T. 3

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER: Cocina tradicional **LUGAR DE EJECUCIÓN:** Las Condes

NOMBRE DEL PROFESOR: Mrs. Lorena Pobes **DÍAS Y HORARIO DE EJECUCIÓN DEL TALLER:** Jueves 4:00 - 11:00

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra impronta)	DÍAS																					
	S	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1. <u>Paola Mardona</u>			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
2. <u>Isabella Gonzalez</u>			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
3. <u>Isabella Torres</u>			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
4. <u>Catalina Vargas</u>			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
5. <u>Andrés Sarmiento</u>			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
6. <u>Fernando Jorjic</u>			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
7. <u>Daniela Aguirre</u>			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P

N.º DE ADULTOS POR SEGUIR: 7 **SE FIRMARÁ EN CADA CÉLULA:** SI / NO

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTE A CLASES
MARQUE CON UN "N" (NADA) SI ALUMNO NO ASISTE A CLASES
MARQUE CON UNA "A" SI ALUMNO HA JUSTIFICADO SU FALTAS

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 AERÓBIX. ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

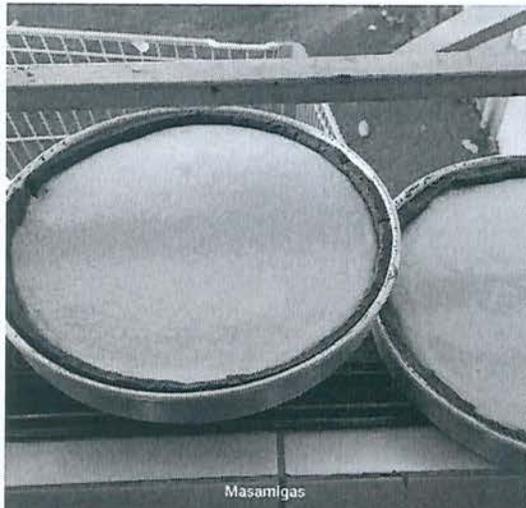
DE ASISTENCIA

F. INICIO: 20-03-25 **DEPARTAMENTO:** _____ **INSCRIPCIÓN MÍNIMA:** 6
(Cada Mes del mes de inicio se debe presentar constancia del taller)

F. TÉRMINO: 27-11-25 **PROGRAMA:** _____

DÍAS	DÍAS																				¿ES ADULTO MAYOR? (SI / NO)	PRESENTA CERT. MÉDICO (SI / NO)		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20				
1	P	P																					SI	SI
2	P	P																					SI	SI
3	P	P																					SI	SI
4	P	P																					NO	NO
5	P	P																					NO	NO
6	P	P																					NO	NO
7	P	P																					NO	NO

FIRMA PROFESOR: _____



T. 4

PLANILLA CONTROL

NOMBRE CIVIL TALLER: Correa entrelazado

LUGAR DE EJECUCIÓN: Las Estrellas

NOMBRE DEL PROFESOR: Mrs. Teresa Rojas

DÍAS Y HORARIO DE EJECUCIÓN DEL TALLER: Viernes 11:00 - 13:00

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra impresa)	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	N	
																							21
1. <u>Lorella Andarico</u>	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
2. <u>Luciana Ballesteros</u>	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
3. <u>Luciana Jara</u>	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
4. <u>Luciana Jara</u>	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
5. <u>Luciana Jara</u>	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
6. <u>Luciana Jara</u>	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
7. <u>Luciana Jara</u>	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
8.																							
9.																							
10.																							
11.																							
12.																							
13.																							
14.																							
15.																							
16.																							
17.																							
18.																							
19.																							
20.																							
21.																							
22.																							
23.																							
24.																							
25.																							

N.º DE ASISTENTES POR SESIÓN: 0

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTE A CLASES
MARQUE CON UNA "A" SI ALUMNO NO ASISTE A CLASES
MARQUE CON UNA "N" SI ALUMNO HA SUSTITUIDO SU INASISTENCIA

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

DE ASISTENCIA

F. INICIO: 20-03-23

F. TERMINO: 27-03-23

DEPARTAMENTO: _____

PROGRAMA: _____

INSCRIPCIÓN MÍNIMA: 6
(Con mención del número en letra dígito) (Sin contar con el día del taller)

N	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	N							
																																										41	42	43	44	45		
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	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	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	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	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	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	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	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P			
8																																																
9																																																
10																																																
11																																																
12																																																
13																																																
14																																																
15																																																
16																																																
17																																																
18																																																
19																																																
20																																																
21																																																
22																																																
23																																																
24																																																
25																																																

ES ADULTO MAYOR? (SI / NO)

PRESENTA CERTIF. MEDICO (SI / NO)

T. Rojas
FIRMA PROFESOR



T. 5



T. 7

