



DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TALLERES

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

Mes	JULIO
-----	-------

Nombre	SILES DEL VALLE MARIA DE LA TRINIDAD		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	JUEGO E INGENIO CULTURAL	MAR 11:30-13:30	—		12
T.2	JUEGO E INGENIO CULTURAL	VIE 15:00-17:00	—		10
T.3	—	—	—	—	
T.4	—	—	—	—	
T.5	—	—	—	—	

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Ejecución de memoria de objetos. Repaso de presidentes de América. Reconocimiento de figuras iguales. Interpretación de lecturas visuales. Juego de refranes.
	Ejecución de memoria de objetos. Comprensión lectora. Reconocimiento de capitales del mundo. Juego de respuestas rápidas.
T.2	Reconocimiento de figuras públicas y desafío de memoria. Ejercicios de abstracción de acuerdo a la experiencia personal. Juego de adivinanzas.
	Comprensión lectora de una noticia de actualidad. Reorganización de palabras desordenadas para construir frases con sentido. Trivia o juego de conocimiento de figuras públicas italianas.

Firma prestador de los servicios	Trinidad Siles
----------------------------------	----------------

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. SILES DEL VALLE MARIA DE LA TRINIDAD, 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. SILES DEL VALLE MARIA DE LA TRINIDAD .

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

Las Condes,

AGOSTO

mes

de

2025

año

