



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

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

Nombre	TORO SOLIS DE OVANDO GUILLERMO		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	AJEDREZ AVANZADO	VIE 11:30-13:30	—	[REDACTED]	7
T.2	AJEDREZ INTERMEDIO	LUN 11:30-13:30	—	[REDACTED]	8
T.3	BRIDGE AVANZADO	MAR 16:00-18:00	—	[REDACTED]	7
T.4	BRIDGE BASICO	LUN 16:00-18:00	—	[REDACTED]	8
T.5	BRIDGE INTERMEDIO	JUE 16:00-18:00	—	[REDACTED]	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Desarrollo de partidas didácticas en el tablero mural, comentadas por el profesor y los alumnos. Se ha hecho énfasis en las partidas de corte táctico, con todo tipo de combinaciones y sacrificios de peones o piezas. Juego de partidas entre los alumnos y también con el profesor.
T.2	Se ha continuado con la práctica de anotación de las partidas y el uso de reloj. Los alumnos han tenido importantes mejoras en la transcripción correcta de las jugadas de la partida. Pero aún falta. En el uso del reloj, no ha habido avance aún. Para estos efectos se han llevado a cabo simultáneas del profesor con los alumnos y juegos de los alumnos entre sí. Las partidas jugadas son anotadas y posteriormente comentadas.
T.3	Se han usado dos tipos de herramientas de enseñanza. Juego de manos preparadas con diversos temas de remate y de carteo. Cada mano jugada se comenta. Y también se hacen presentaciones teóricas en la pizarra.
T.4	Se utiliza también el método de juego de manos preparadas con su comentario posterior. En este caso los temas son algo más simples. Se entregan elementos teóricos mediante charlas en la pizarra.
T.5	Se utiliza también el método de juego de manos preparadas con su comentario posterior. En este caso los temas son algo más simples. Se entregan elementos teóricos mediante charlas en la pizarra. En las últimas semanas se han producido varias ausencias por motivos de viaje o enfermedad.

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. TORO SOLIS DE OVANDO GUILLERMO, 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. TORO SOLIS DE OVANDO GUILLERMO .

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

Las Condes, AGOSTO de 2025
mes año

PLANILLA CONTROL DE ASISTENCIA

NOMBRE DEL TALLER JUEGOSALON 03 - AJEDREZ AVANZADO	LUGAR DE EJECUCION CIRCULO DE ENCUENTRO EL CANELO
NOMBRE DEL PROFESOR GUILLERMO TORO	DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER VIERNES DE 11:30 A 13:30 HRS.

N°	NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)	SESIONES	FECHA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
				01-ago	08-ago	22-ago	29-ago	05-sept	12-sept	26-sept	03-oci	10-oci	17-oci	24-oci	07-nov	14-nov	21-nov	28-nov			
1	FREDES LOPEZ ROBERTO ENRIQUE			P	P	P															
2	HEDRERA . MARCELO			/	P	P															
3	HILARIO KUUSELA ARNE			P	J	P															
4	HUERTA MEZA JOSE MANUEL			P	P	P															
5	LEYTON MONETTA GONZALO CESAR			P	P	P															
6	MASSARDO LUCO PATRICIO			P	P	P															
7	MEZA QUEVEDO JAIME FRANCISCO			J	J	J															
8	STOCK NAVARRETE ERWIN			P	P	P															
9	URZUA MOLL ALVARO			P	P	J															
10																					
11																					
12																					
13																					
14																					
15																					
16																					
17																					
18																					
19																					
20																					
21																					
22																					
23																					
24																					
25																					
26																					
27																					
28																					
N° DE ASISTENTES POR SESION																					
% DE ASISTENCIA POR SESION										7	7	7									
% PROMEDIO ASISTENCIA ACUMULADO																					

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIO A CLASES
 MARQUE CON UN "/" (SLACH) SI ALUMNO NO ASISTIO A CLASES
 MARQUE CON UNA "J" SI ALUMNO HA JUSTIFICADO SU INASISTENCIA

AJEDREZ INTERMEDIO

LUGAR DE EJECUCION
CIRCULO DE ENCUENTRO LOS DOMINICOS

NOMBRE DEL PROFESOR
GUILLERMO TORO

DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
LUNES 11:30 - 13:30

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprimata)	SESIONES	N°	FECHA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
				17/03/2025	24/03/2025	31/03/2025	07/04/2025	14/04/2025	21/04/2025	28/04/2025	05/05/2025	12/05/2025	19/05/2025	26/05/2025	02/06/2025	09/06/2025	16/06/2025	23/06/2025
1 ATRIA CIFUENTES MANUEL AGUSTIN				P	P	P	A	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
2 BRUN FERON GERMAINE CLAIRE				P	P	P	P	/	/	P	P	J	J	J	P	J	J	J
3 CARAM CARAM ANTONIO FEDERICO				P	P	P	P	P	P	J	J	J	J	J	J	P	J	P
4 CASES CORDOBA MARCIA				P	P	P	P	/	P	J	P	P	J	P	P	P	P	J
5 CASTE CROVETTO MARIA ANGELA				P														
6 CASTRO GONZALEZ FRANCISCO JAVIER				P	P	P	A	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
7 DIAZ SEPULVEDA IVAN				P	J	J	A	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
8 FUENZALIDA ARGOMEDO LILY TATIANA				P	P	P	P	P	P	P	J	P	P	P	P	J	J	P
9 MALIG SEPULVEDA MARIO ROGELIO																		
10 RIOSECO CONTRERAS MARIA PIA				P	P	/	P	J	J	J	J	P	P	P	P	P	P	P
11 TRIPODI . JORGE ALBERTO				P	P	P	P	P	J									
12 VIVERO GOMEZ ENRIQUE				/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
13 Fernandez Gonzalez Maria				/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
14 Delgado Gimignelli Maria				/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
15 Juan Jose Chaverra				/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
16 Daniel Contreras Bustos				/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
17																		
18																		
19																		
20																		
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		

N° DE ASISTENTES POR SESION	↓	10	9	8	10	7	8	7	7	6	8	6	7	7	6	6
% DE ASISTENCIA POR SESION																
% PROMEDIO ASISTENCIA ACUMULADO																

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIO A CLASES
 MARQUE CON UN "/" (SLACH) SI ALUMNO NO ASISTIO A CLASES
 MARQUE CON UNA "J" SI ALUMNO HA JUSTIFICADO SU INASISTENCIA

Revisado el 27/6

F. INIC
17/03/2
F. TER
24/11/

17
30/06/2025

1
2
3
4
5
7
8
9
10
11
12
13
14
15

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER
BRIDGE AVANZADO

LUGAR DE EJECUCION
JUNTA RONCEVALLES

NOMBRE DEL PROFESOR
GUILLERMO TORO

DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
MARTES 16 a 18 Horas

N	SESIONES	FECHA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
			NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)	18	21	28	5	12	19	26	3	10	17	24	31	7	14	21	28	4	11	18	25
	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
1	AGUILO, FERNANDO	J	J	J	J	P	P	J	J	P	P	J	J	P	J	J	J			P	P	J	J
2	DELGADILLO ANA MARIA	J										J	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
3	FREUDENTHAL RAQUEL	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
4	HERRERA MARCELO	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
5	MARZULLO JULIETA	P	J	J	P	P	P	P	P	P	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	J	P	P
6	PINO ALICE	J	J	P	P	P	J	J	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	J	J
7	RUIZ, MARIA DOLORES	J	P	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
8	THOMPSON JANE	P	P	P	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
9	WENDEROTH CONSUELO	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
10	RAQUER, ERBETTA																						
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							
21																							
22																							
23																							
24																							
25																							

Recuerdos al Mil. 2/2

N° DE ASISTENTES POR SESION 5 5 6 6 7 7 6 7 7 6 6 9 7 6 6 7 8 6 6

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIO A CLASES
 MARQUE CON UN "/" (SLASH) SI ALUMNO NO ASISTIO 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, HIDROGIMNASIA, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBOX. ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER
BRIDGE BASICO

LUGAR DE EJECUCION
JUNTA LOS DESCUBRIDORES

NOMBRE DEL PROFESOR
GUILBERTO TORO

DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
LUNES DE 16-18 HRS.

N	FECHA	SESIONES																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	PATRICIO MASSARDO	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
2	FLAVIO EGGERS	P	J	P	P	P	J	P	J	P	P	J	P	J	J	J	J	J	J	J	J
3	JOSETTE LUFT	P	P	P	P	P	J	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
4	M ^{te} EUGENIA VIAL	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
5	PERLA HIDALGO	P	P	P	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
6	JOSE MIGUEL WALKER	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J
7	ALEXANDRA GOMEZ	J	J	J	J	J	P	P	P	P	P	J	P	J	J	J	J	J	J	J	J
8	BERNARDITA OVALLE	J	P	P	J	P	P	P	P	P	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P
9	PAULINA VERA		P	P	P	P	P	J	J	J	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
10	ANA MARIA DELGADILLO		P	P	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
11	ADALIA MASSARDO																				
12																					
13																					
14																					
15																					
16																					
17																					
18																					
19																					
20																					
21																					
22																					
23																					
24																					
25																					

N° DE ASISTENTES POR SESION	6	8	9	8	7	7	6	7	9	9	6	8	7	6	8	8	5	6	9
-----------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIO A CLASES
 MARQUE CON UN "/" (SLACH) SI ALUMNO NO ASISTIO 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, HIDROGIMNASIA, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBOX
 ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

PLANILLA CONTROL

NOMBRE DEL TALLER
BRIDGE INTERMEDIO

LUGAR DE EJECUCION
JUNTA CONCEJUAL

NOMBRE DEL PROFESOR
GUILBERTO TONO

DIAS Y HORARIO DE EJECUCION DEL TALLER
JUEVES 16-18 Hrs.

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (Letra Imprenta)	SESIONES	N	FECHA																			
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1 LAURA PARAMBIO	P				P	J	/															
2 RENATO VILLALOBOS	P		P	P	P	P	P	J	P	P		P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P
3 PAUL SPANO	P		P	P	P	P	P	J	P	J	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	P
4 M. TERESA VALENZUELA	P		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	P
5 RUTH NOBENO	J		P	P	P	J	J	P	J													
6 ALEXANDRA GOMEZ	J		J	J	J	J	J	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	P	P
7 JOHN PABLO PAST	J		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	J	J	P	J	J
8 CAROLINA ILLANES	P		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	J	J	P	J	J
9 JOSE NIGUEL WALKER	P		P	P	P	P	P	P	P	J	J	J	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P
10 GLORIA PARKER					P	P	P	J														
11 LORENA RAIMANN												P	P	J	P	P	P	J	P	P	P	P
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						
21																						
22																						
23																						
24																						
25																						

N° DE ASISTENTES POR SESION 6 5 8 8 6 6 5 6 4 6 6 8 8 6 6 5 5 5 5

MARQUE CON UNA "P" SI ALUMNO ASISTIO A CLASES
 MARQUE CON UN "/" (SLASH) SI ALUMNO NO ASISTIO 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, HIDROGIMNASIA, NATACION, ARTES MARCIALES Y AEROBOX. ESTE DOCUMENTO SERÁ DE CARÁCTER OBLIGATORIO.

