


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

Mes	OCTUBRE
-----	---------

Nombre	ARJONA TORRES PABLO ANDRES		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	COMPUTACION BASICO	LUN 09:00-11:00	---	SANTA ZITA 9135(CC SANTA ZITA)	4
T.2	COMPUTACION INTERMEDIO	JUE 15:00-17:00	---	ALONSO DE CAMARGO 8671	7
T.3	COMPUTACION Y USO DE CELULARES BASICO	MIE 09:00-11:00	---	TEZCUCO 1283	5
T.4	COMPUTACION Y USO DE CELULARES BASICO	MIE 11:15-13:15	---	TEZCUCO 1283	6
T.5	USO DE HERRAMIENTAS TECNOLOGICAS BASICO	JUE 10:00-12:00	---	ZANZIBAR PONIENTE 7024	5

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Asistentes de voz en el celular: configuración de función en Android y en iphone, utilización de Oye Siri y de Hey Google, instrucciones de información y comunicación, llamadas y mensajes por voz; y recordatorios.
T.2	Asistentes de voz en el celular: configuración de función en Android y en iphone, utilización de Oye Siri y de Hey Google, instrucciones de información y comunicación, llamadas y mensajes por voz; y recordatorios.
T.3	Asistentes de voz en el celular: configuración de función en Android y en iphone, utilización de Oye Siri y de Hey Google, instrucciones de información y comunicación, llamadas y mensajes por voz; y recordatorios.
T.4	Asistentes de voz en el celular: configuración de función en Android y en iphone, utilización de Oye Siri y de Hey Google, instrucciones de información y comunicación, llamadas y mensajes por voz; y recordatorios.
T.5	Asistentes de voz en el celular: configuración de función en Android y en iphone, utilización de Oye Siri y de Hey Google, instrucciones de información y comunicación, llamadas y mensajes por voz; y recordatorios.

Firma prestador de los servicios	
----------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------


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

Mes	OCTUBRE
-----	---------

Nombre	ARJONA TORRES PABLO ANDRES		
RUT	<div></div>	Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025



ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	COMPUTACION BASICO	LUN 11:15-13:15	---	SANTA ZITA 9135(CC SANTA ZITA)	7
T.7	---	---	---	---	
T.8	---	---	---	---	
T.9	---	---	---	---	
T.10	---	---	---	---	

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	Asistentes de voz en el celular: configuración de función en Android y en iphone, utilización de Oye Siri y de Hey Google, instrucciones de información y comunicación, llamadas y mensajes por voz; y recordatorios.
T.7	
T.8	
T.9	
T.10	

Firma prestador de los servicios	
----------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------

El Jefe del Departamento de Talleres, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. ARJONA TORRES PABLO ANDRES, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes OCTUBRE 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 OCTUBRE 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. ARJONA TORRES PABLO ANDRES.

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

Las Condes, Octubre de 2025  
mes año

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Se debe especificar el taller correspondiente al medio de verificación.