

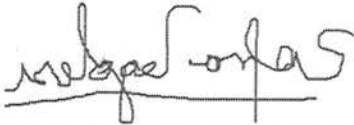
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

Mes	SEPTIEMBRE
-----	------------

Nombre	PERGOLESÍ SANCHEZ SOFIA		
RUT		Período del Contrato	01/05 - 30/11 2025

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	ESTIMULACION COGNITIVA BASICO	JUE 15:00-17:00	---	JUAN DE AUSTRIA 1539	5
T.2	ESTIMULACION COGNITIVA BASICO	VIE 09:15-11:15	---	DRA. ELOISA DIAZ 6471	5
T.3	ESTIMULACION COGNITIVA BASICO	VIE 11:25-13:25	---	DRA. ELOISA DIAZ 6471	9
T.4	ESTIMULACION COGNITIVA BASICO	JUE 09:30-11:30	---	ALONSO DE CAMARGO 8671	7

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Las/los destinatarios realizaron ejercicios para estimular la atención, la memoria semántica y episódica, con temas relacionados a las fiestas patria.
T.2	Las destinatarias celebraron en la sede las fiestas patrias, en actividades acordes a su edad y realizaron ejercicios de estimulación cognitiva de atención y memorias semántica con temas relacionados a las fiestas.
T.3	Las destinatarias celebraron en la sede las fiestas patrias, en actividades acordes a su edad y realizaron ejercicios de estimulación cognitiva de atención y memorias semántica con temas relacionados a las fiestas
T.4	Las/los destinatarios realizaron ejercicios para estimular la atención, la memoria episódica y semántica, además compartieron en un espacio de agrado, festejando las fiestas patrias, fortaleciendo así, la buena convivencia y la amistad.

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. PERGOLESI SANCHEZ SOFIA, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes SEPTIEMBRE 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 SEPTIEMBRE 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. PERGOLESI SANCHEZ SOFIA .

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

Las Condes,

SEPTIEMBRE

mes

de

2025

año