

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

Mes	ABRIL
------------	--------------

Nombre	DIAZ DE RUIZ CAROLINA ESTHER		
RUT	[REDACTED]	Período del Contrato	16/03 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	ESTIMULACION COGNITIVA BASICO	JUE 10:00-12:00	-	LA RABIDA 5300	7
T.2	ESTIMULACION COGNITIVA BASICO	MAR 15:00-17:00	-	JUAN ESTEBAN MONTERO 5449	5
T.3	PENSAMIENTO POSITIVO	LUN 10:00-12:00	-	LA RABIDA 5300	6

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Reconocimiento de imágenes e interpretación de cada figura para realizar oraciones. Ejercicios con números para descubrir agilitades de memoria y conocimiento previo, y seguir actualizando ese conocimiento y aprendizaje. Dinámicas grupales en desarrollo motriz fino.
T.2	Reconocimiento de imágenes e interpretación de cada figura para realizar oraciones. Ejercicios con números descubriendo agilitades de operaciones sencillos, activando la memoria y concentración, ante el conocimiento previo. Dinámicas grupales en desarrollo motriz fino.
T.3	Tema Principal el Ser humano, sus act. tudes y comportamientos. Análisis de la simplicidad e importancia de manejar situaciones. La Busca como terapia y las emociones como act. tudes y eventos no programados. Realización de test.


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. DIAZ DE RUIZ CAROLINA ESTHER, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes ABRIL de 2026, a la prestación de servicios a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO 2026.

Asimismo, apruebo el presente informe mensual de actividades realizadas para el cumplimiento de la prestación de servicios 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 prestación de servicios conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de ABRIL de 2026; 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. DIAZ DE RUIZ CAROLINA ESTHER .

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


VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO



Las Condes, ABRIL de 2026
mes año

