

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

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

Nombre	CALDERON VASQUEZ JAVIERA		
RUT	██████████	Período del Contrato	01/08 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	REACTIVACION DE LA MEMORIA	LUN 11:00-13:00	---	CRISTOBAL COLON 7357 (CC ROTONDA ATENAS)	11
T.2	REACTIVACION DE LA MEMORIA	LUN 16:00-18:00	---	MONROE 8484	15
T.3	REACTIVACION DE LA MEMORIA	MAR 15:30-17:30	---	CURACO 1886(CAM EL CANELO)	11
T.4	REACTIVACION DE LA MEMORIA	MIE 15:30-17:30	---	CAMINO EL ALBA 8990	12
T.5	REACTIVACION DE LA MEMORIA	JUE 15:30-17:30	---	LEONARDO DA VINCI 7533	11

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Se realizan actividades donde se trabajan diversas habilidades cognitivas, como por ejemplo; memoria, atención, concentración, lenguaje, razonamiento, etc. Se organizan tanto de manera grupal como individual y con material físico o con proyección de PPT.
T.2	El taller consiste en realizar actividades tanto grupales como individuales donde se potencian diferentes habilidades cognitivas. En el mes de agosto se ha dado suma importancia al razonamiento, lógica y flexibilidad cognitiva.
T.3	Se realizan actividades donde se trabajan habilidades cognitivas que son de relevancia para la etapa de la adultez mayor. Estos desafíos se realizan de manera individual y se comparten y se revisan de manera grupal para favorecer las habilidades de cada usuario.
T.4	Se realizan actividades cognitivas donde se trabajan memoria, atención, lenguaje, cálculo, praxis, entre otras de manera grupal e individual (adaptado al nivel de cada usuario). Se entrega material didáctico y también se proyecta PPT con actividades.
T.5	Taller de estimulación cognitiva que se divide en 3 momentos. Comienza con una actividad lúdica para introducir al tema del taller. Luego se realiza la actividad central que puede ser con material o proyectado en PPT y todo gira en torno a 1 o 2 habilidades cognitivas principales. Se termina con una retroalimentación de los y las participantes.

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

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER

PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO

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

Nombre	CALDERON VASQUEZ JAVIERA		
RUT		Período del Contrato	01/08 - 30/11 2026

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.6	REACTIVACION DE LA MEMORIA	VIE 17:00-19:00	---	JUAN ESTEBAN MONTERO 5449	11

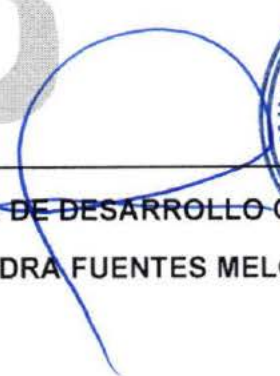
ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.6	Durante el mes de Agosto, se han realizado actividades introductorias a la estimulación cognitiva, dando a conocer que abarca mucho más que solo memoria y también se deben potenciar otras funciones como lenguaje, atención, planificación, cálculo, etc.

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

El jefe (S) 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. CALDERON VASQUEZ JAVIERA, RUT: [REDACTED] dio cabal cumplimiento durante el mes AGOSTO 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 AGOSTO 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. CALDERON VASQUEZ JAVIERA.

Nombre Jefe (S) de Departamento	Lorena Rivera Silva
Firma y timbre Jefe (S) de Departamento	 


V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
SANDRA FUENTES MELO