

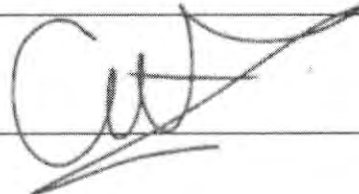
**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE PROFESOR DE TALLER  
PROGRAMA TALLERES RECREATIVOS Y DE DESARROLLO**

<b>Mes</b>	<b>MAYO</b>
------------	-------------

Nombre	<b>IBIETA FUENTES VIRGINIA ISABEL</b>		
RUT	[REDACTED]	Periodo del Contrato	<b>16/03 - 30/11 2026</b>

ID	Nombre Taller	Horario 1	Horario 2	Lugar de Ejecución	Asistentes
T.1	INGLES INTERMEDIO 2	MAR 14:30-16:30	---	LA RABIDA 5300	7
T.2	INGLES BASICO 1	JUE 14:00-16:00	---	LA RABIDA 5300	5
T.3	INGLES INTERMEDIO 3	MAR 11:00-13:00	---	LA RABIDA 5300	5
T.4	INGLES BASICO 1	MIE 10:00-12:00	---	LA RABIDA 5300	6
T.5	INGLES BASICO	LUN 14:00-16:00	---	TOLTEN 8115	5

ID	Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)
T.1	Trabajamos en el texto de estudio, trabajamos unidad 10 y comenzamos unidad 11, repaso de preposiciones de movimiento. Trabajamos las 4 habilidades escuchar, leer, hablar y escribir.
T.2	Trabajamos la unidad 4 del libro de estudio, y la terminamos, realizamos repaso de unidad 3 y 4. Estamos intentando de hablar cada vez más, se lee, escribe y escuchamos todas las clases y de apoco hablar frases básicas.
T.3	En su mayoría estamos realizando la clase con conversación en inglés, avanzamos lentamente con el libro preferen conversar en inglés cuando nos quedamos sin tema o tenemos errores repetidos volvemos al libro.
T.4	Terminamos unidad 1 y 2 con repaso de ambas, realizamos una parte del libro de estudio que se llama prácticas english es solo escuchar y completar.
T.5	Terminamos unidad 1 y comenzamos unidad 2 estamos trabajando lento ya que es un grupo básico entonces vamos a su ritmo. Estamos trabajando las 4 habilidades solo hablar es más repetir y leer en voz alta.

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

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

<b>Mes</b>	<b>MAYO</b>
------------	-------------

<b>Nombre</b>	<b>IBIETA FUENTES VIRGINIA ISABEL</b>		
<b>RUT</b>	[REDACTED]	<b>Periodo del Contrato</b>	<b>16/03 - 30/11 2026</b>



<b>ID</b>	<b>Nombre Taller</b>	<b>Horario 1</b>	<b>Horario 2</b>	<b>Lugar de Ejecución</b>	<b>Asistentes</b>
T 6	INGLES BASICO	VIE 09:30-11:30	---	LOS ALMENDROS 478	5
T 7	INGLES INTERMEDIO	VIE 15:00-17:00	---	LA RABIDA 5300	6

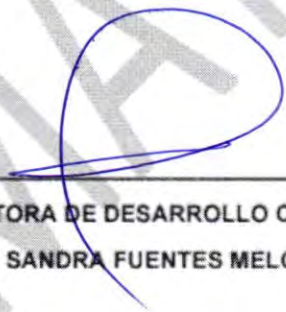
<b>ID</b>	<b>Descripción de Actividades (Ver ID del Taller)</b>
T 6	Presentación del taller, unidad 1 verbo TO BE y saludos en inglés. Vocabulario días de la semana y números del 0 al 100, se practica lectura y escritura, es un taller básico por lo que aún no se animan a hablar.
T 7	Trabajamos en el texto de estudio realizamos repaso de unidad 5 y 6 presente perfecto y pasado simple en afirmación, negación e interrogación, trabajamos las 4 habilidades escuchar, hablar, leer y escribir. Comenzamos con unidad 7 preposiciones de lugar y tiempo.

<b>Firma prestador de los servicios</b>	
---	---

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. IBIETA FUENTES VIRGINIA ISABEL, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes MAYO 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 MAYO 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. IBIETA FUENTES VIRGINIA ISABEL.

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

  
 V°B° DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO  
 SANDRA FUENTES MELO



Las Condes,     MAYO     de     2026      
 mes                      de                      año