

## INFORME SERVICIOS DE HONORARIOS.

MAYO	2025
Mes	Año

### I.- Datos.

1.- Nombre.	KATHERINE DANIELA GARCIA GARCIA		
2.- Rut.			
3.- Nº Decreto.	Alcaldicio: 505	Imputación: 215.21.04.004.001	Centro de Costos: 25.04.48
4.- Dirección a la que pertenece.	<b>DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO - CENTRO DE FORMACIÓN MUNICIPAL</b>		

### II.- Función según lo que indica el contrato de prestación de servicios.

**CONTAR CON PROFESORA DE LENGUA DE SEÑAS PARA LA REALIZACIÓN DE TALLERES PARA LOS USUARIOS DE LA COMUNA**

REALIZAR TALLERES DE LENGUA DE SEÑAS

### III.- Descripción de las funciones realizadas.

LUNES 05 DE MAYO: SE DA LA BIENVENIDA AL TALLER DE LENGUA DE SEÑAS, SE ENTREGA HOJA DE ASISTENCIA, ASISTEN 23 ESTUDIANTES, SE REALIZA PRESENTACIÓN DE LA MONITORA Y DE LOS ESTUDIANTES. SE ENTREGA INFORMACIÓN GENERAL, LOS REQUISITOS PARA APROBAR Y SE HACE ENTREGA DEL LIBRO DE TRABAJO. SE REALIZA FLEXIBILIDAD DE MANOS Y DEDOS REALIZANDO GIMNASIA CEREBRAL. SE DA INICIO AL CONTENIDO PRESENTANDO LA PRIMERA QUE SON: CULTURA SORDA, ALFABETO DACTIOLÓGICO, NÚMEROS, PRONOMBRES Y PRESENTACIÓN PERSONAL. DURANTE EL DESARROLLO DE LA CLASE SE HABLA SOBRE LA CULTURA SORDA. SE PRACTICA EL ALFABETO DACTIOLÓGICO SEÑANDO LAS LETRAS DE LA "A" A LA "Z" LOS ESTUDIANTES REPITEN LA SEÑA, LA PRIMERA ACTIVIDAD ES SEÑAR SUS NOMBRES, LUEGO CADA ESTUDIANTE REALIZA PRESENTACION DE SU NOMBRE Y SUS COMPAÑEROS DECODIFICAN EL NOMBRE, LUEGO IDENTIFICAN PALABRAS ESCRITAS CON SEÑAS Y LAS ESCRIBEN EN ESPAÑOL, BUSCAN PALABRAS EN UNA SOPA DE MANOS. SEÑAN LOS NÚMEROS DEL 0 AL MILLÓN, LUEGO SEÑAN SU RUT. FINALMENTE RECONOCEN PRONOMBRES Y SE DEJA ACTIVIDAD PARA LA PROXIMA SESIÓN DEBEN REALIZAR PRESENTACIÓN PERSONAL, SEÑANDO SU NOMBRE, EDAD, RUT Y NUMERO DE TELEFONO. SE PRESENTA CANCIÓN "EL POLLITO AMARILLITO" EN LENGUA DE SEÑAS.

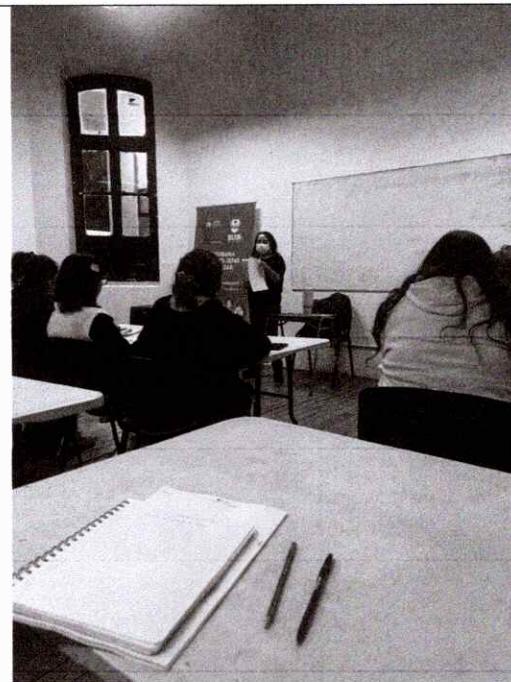
LUNES 12 DE MAYO SE DA BIENVENIDA A LA SEGUNDA CLASE, ASISTEN 21 ESTUDIANTES, SE DA INICIO A LA SESIÓN CON LA ACTIVIDAD PLANTEADA LA CLASE ANTERIOR, TODOS LOS PARTICIPANTES SEÑAN SU NOMBRE COMPLETO, LA EDAD Y EL RUT. SE PRESENTAN LOS CONTENIDOS DE LA SEGUNDA UNIDAD SALUDOS, INTERROGATIVOS Y SENTIMIENTOS. SE PRESENTAN LAS SEÑAS DE SALUDOS E INTERROGATIVOS, SE COMENTAN LOS MOVIMIENTOS REALIZADOS, LOS ESTUDIANTES TOMAN APUNTES Y REALIZAN PREGUNTAS QUE SURGEN, SE REALIZA MODELAGE DE LAS SEÑAS, LOS ESTUDIANTES REALIZAN ORACIONES CON LAS SEÑAS APRENDIDAS. LUEGO SE PRESENTA CONTENIDO DE CONCEPTOS DE SENTIMIENTOS Y EMOCIONES, SE PRESENTA LA SEÑA Y SE COMENTAN LOS MOVIMIENTOS DE CADA UNA LOS ESTUDIANTES REALIZAN PREGUNTAS A MEDIDAS QUE SURGEN. SE REALIZA ACTIVIDAD DE PREGUNTAS Y TRABAJAN EN EQUIPOS, REALIZANDO PREGUNTAS Y RESPONDENDO EN LENSE. PARA FINALIZAR LA SESIÓN LOS ESTUDIANTES REALIZAN DOS FRASES BREVES CON LAS SEÑAS APRENDIDAS. GRABAN LA CLASE

LUNES 19 DE MAYO: SE DA LA BIENVENIDA, SE ENTREGA LA HOJA DE ASISTENCIA, ASISTEN 19

ESTUDIANTES. SE DA INICIO CON LA PRESENTACION CON LA ACTIVIDAD DE LA CLASES ANTERIOR. SE DA INICIO A LA TERCERA UNIDAD Y LOS CONTENIDOS QUE SON LA FAMILIA Y VERBOS BASICOS, SE COMIENZA LA CLASES PRESENTANDO A LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA, SE MUESTRAN LAS SEÑAS Y LOS MOVIMIENTOS QUE DEBEN REALIZAR PARA DARLE FORMAS A CADA PALABRA. SE REPITEN LAS SEÑAS, LOS ESTUDIANTES TOMAN APUNTES, SE REALIZA ACTIVIDAD DE PRESENTACION DE SU NUCLEO FAMILIAR REALIZAN ACTIVIDAD DE ESCRIBIR ORACIONES CON TODO EL VOCABULARIO VISTO HASTA EL MOMENTO, LAS SEÑAN Y SUS PARES DECODIFICAN LAS ORACIONES. LUEGO SE PRESENTAN LOS CONCEPTOS DE ACCIONES BASICAS, SE MUESTRAN LOS MOVIMIENTOS DE CADA SEÑA LOS ESTUDIANTES TOMAN APUNTES.

**IV.- Cobertura: (mencionar y adjuntar documentos de respaldo).**

Fecha Cobertura: 2025-05-05	Descripción Cobertura: CLASE 1 LENSE BÁSICO 05/05/2025	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
		
Fecha Cobertura: 2025-05-05	Descripción Cobertura: CLASE 1 LENSE BÁSICO 05/05/2025	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA



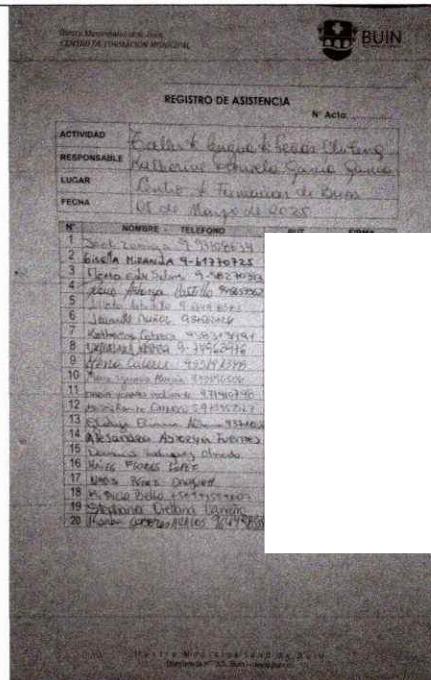
Fecha Cobertura: 2025-05-05	Descripción Cobertura: CLASE 1 LENSE BÁSICO 05/05/2025	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	---	-------------------------------



Fecha Cobertura: 2025-05-05	Descripción Cobertura: CLASE 1 LENSE BÁSICO 05/05/2025	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	---	-------------------------------



Fecha Cobertura: 2025-05-05	Descripción Cobertura: CLASE 1 LENSE BÁSICO 05/05/2025	Tipo Cobertura: HOJA DE ASISTENCIA
--------------------------------	---	---------------------------------------

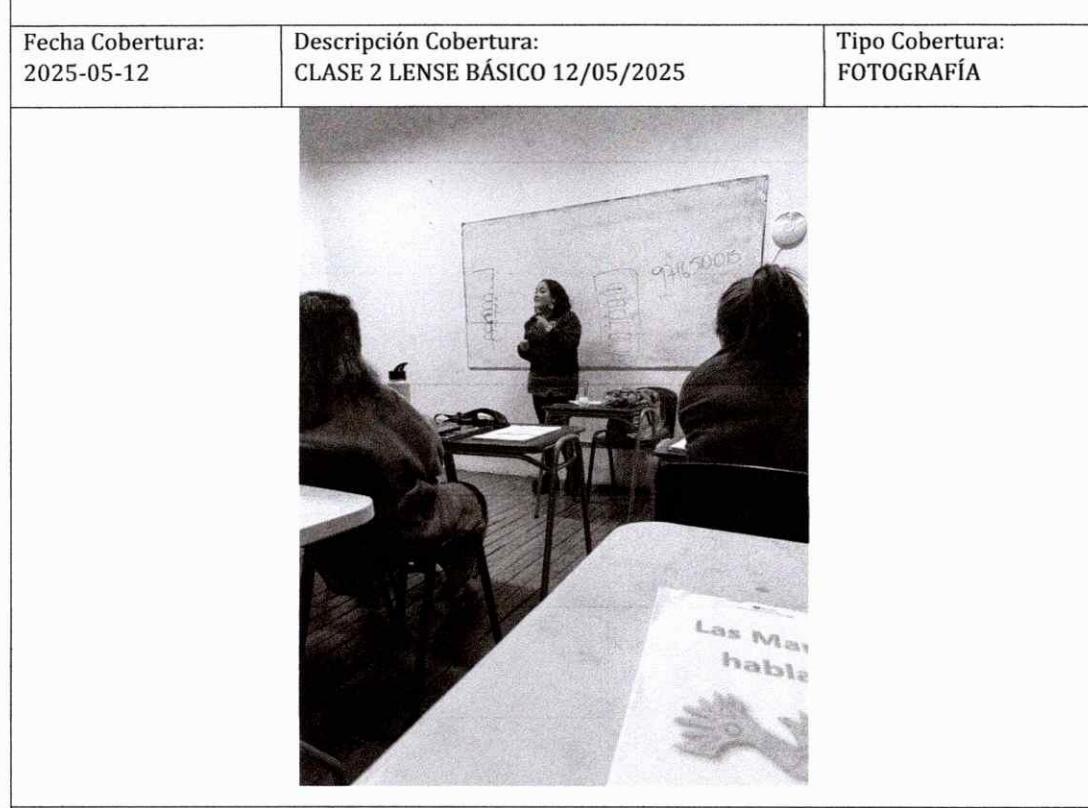


REGISTRO DE ASISTENCIA  
Nº Acta: \_\_\_\_\_

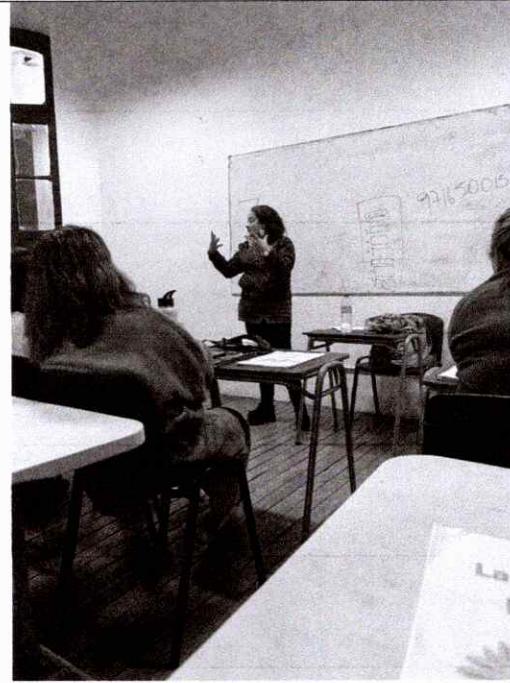
ACTIVIDAD	Exposición sobre la historia de la fotografía	
RESPONSABLE	Mauricio Esteban García Gómez	
LUGAR	Centro de Formación Profesional BUIN	
FECHA	05 de Mayo de 2025	
Nº	NOMBRE	TELÉFONO
1	Daniel Latorre	9 95210123
2	Bogotá MIRANDA	9 67310123
3		
4	Patricia Gómez Salazar	9 95210123
5	José Pérez Martínez	9 95210123
6	Juan Pablo Gómez	9 95210123
7	Juan Pablo Gómez	9 95210123
8	Juan Pablo Gómez	9 95210123
9	Juan Pablo Gómez	9 95210123
10	Juan Pablo Gómez	9 95210123
11	Juan Pablo Gómez	9 95210123
12	Juan Pablo Gómez	9 95210123
13	Juan Pablo Gómez	9 95210123
14	Juan Pablo Gómez	9 95210123
15	Juan Pablo Gómez	9 95210123
16	Juan Pablo Gómez	9 95210123
17	Juan Pablo Gómez	9 95210123
18	Juan Pablo Gómez	9 95210123
19	Juan Pablo Gómez	9 95210123
20	Juan Pablo Gómez	9 95210123

Fecha Cobertura: 2025-05-05	Descripción Cobertura: CLASE 1 LENSE BÁSICO 05/05/2025	Tipo Cobertura: HOJA DE ASISTENCIA
--------------------------------	---	---------------------------------------

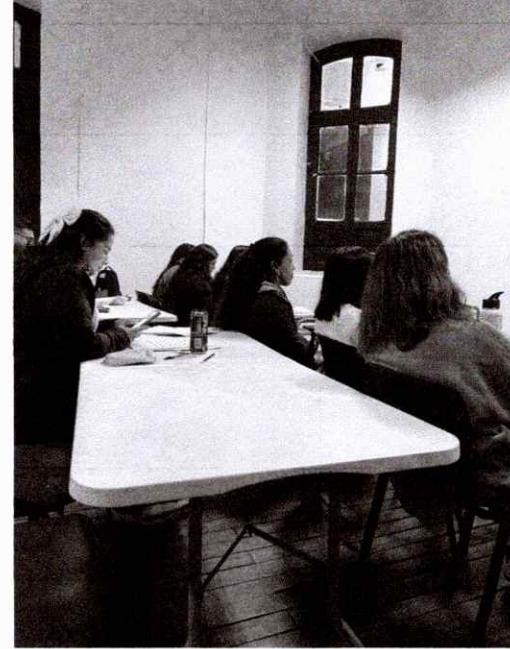
REGISTRO DE ASISTENCIA Nº Acto:			
ACTIVIDAD	Cultivo de Agua en Soto Valdivia		
RESPONSABLE	Bachiller en Ciencias Biológicas		
LUGAR	Cerro de la Campana, Buin		
FECHA	10 de Mayo de 2025		
Nº	NOMBRE - TELÉFONO	RUT	FIRMA
1	Nombre	123456789	
2	Nombre	123456789	
3	Nombre	123456789	
4	Nombre	123456789	
5	Nombre	123456789	
6	Nombre	123456789	
7	Nombre	123456789	
8	Nombre	123456789	
9	Nombre	123456789	
10	Nombre	123456789	
11	Nombre	123456789	
12	Nombre	123456789	
13	Nombre	123456789	
14	Nombre	123456789	
15	Nombre	123456789	
16	Nombre	123456789	
17	Nombre	123456789	
18	Nombre	123456789	
19	Nombre	123456789	
20	Nombre	123456789	



Fecha Cobertura: 2025-05-12	Descripción Cobertura: CLASE 2 LENSE BÁSICO 12/05/2025	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	---	-------------------------------



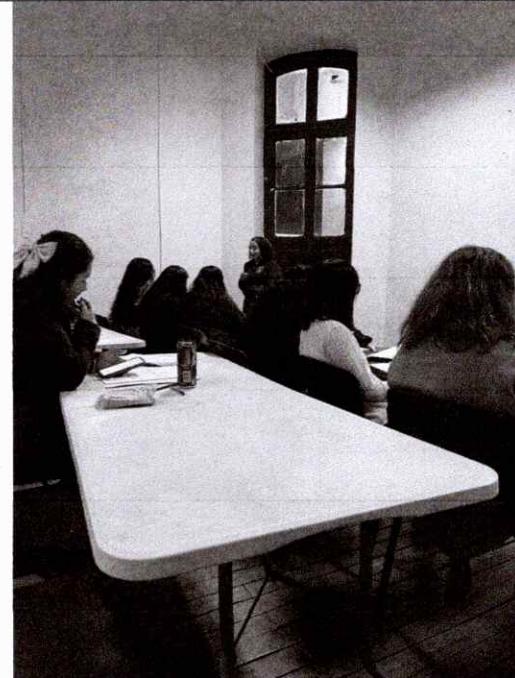
Fecha Cobertura: 2025-05-12	Descripción Cobertura: CLASE 2 LENSE BÁSICO 12/05/2025	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	---	-------------------------------



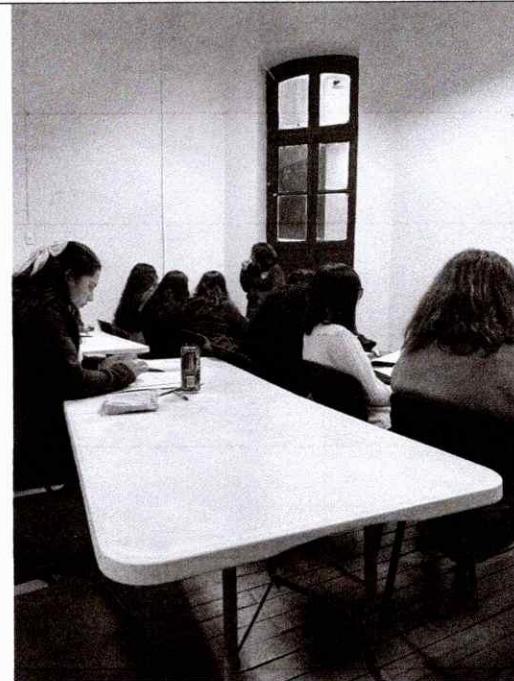
Fecha Cobertura: 2025-05-12	Descripción Cobertura: CLASE 2 LENSE BÁSICO 12/05/2025	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	---	-------------------------------



Fecha Cobertura: 2025-05-12	Descripción Cobertura: CLASE 2 LENSE BÁSICO 12/05/2025	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	---	-------------------------------



Fecha Cobertura: 2025-05-12	Descripción Cobertura: CLASE 2 LENSE BÁSICO 12/05/2025	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	---	-------------------------------



Fecha Cobertura: 2025-05-12	Descripción Cobertura: CLASE 2 LENSE BÁSICO 12/05/2025	Tipo Cobertura: HOJA DE ASISTENCIA
--------------------------------	---	---------------------------------------

Universidad de los  
Centros de Formación Profesional

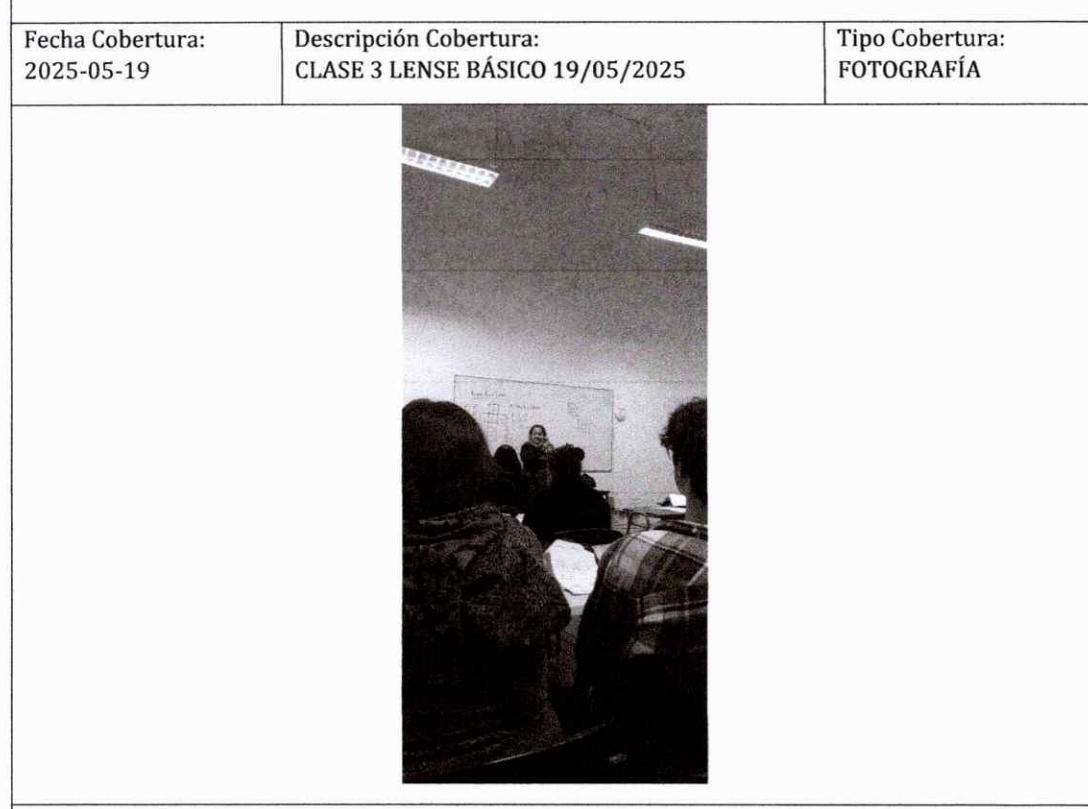
 BUIN

REGISTRO DE ASISTENCIA N° Acta \_\_\_\_\_

Nº	NOMBRE - TELEFONO	RUT	FIRMA
1	Alvaro Latorre	485157308	
2	Alejo Arribalza	45544585	
3	Maria Melina	9-1104778	
4	Monica Gómez	93346439	
5	Diego Rojas	95546209	
6	Juan Carlos	862420324	
7	Andrea Cáceres	41495218	
8	Katherine Valenzuela	95315242	
9	Patricia Gómez	94915889	
10	Karolit Muñoz	93546166	
11	Cristian Caceres	95728809	
12	Edwin Moreno	94034049	
13	Edgar Rojas	93318867	
14	Pazca Carrasco	5-73315747	
15	Yanet Pino	91662210	
16	Sofia Zepeda	91106134	
17	Laura Yanez	911171822	
18	Thomás Gómez	90616252	
19	Esteban Orellana	40064917	
20	Aldo Jara	91106134	

Fecha Cobertura: 2025-05-12	Descripción Cobertura: CLASE 2 LENSE BÁSICO 12/05/2025	Tipo Cobertura: HOJA DE ASISTENCIA
--------------------------------	---	---------------------------------------

REGISTRO DE ASISTENCIA			
Nº Acto:			
ACTIVIDAD	Taller de Lente 3 para personas con discapacidad visual		
RESPONSABLE	Mauricio Soto Gómez		
LUGAR	Centro de Formación Universitaria		
FECHA	19 de Mayo 2025		
Nº	NOMBRE - TELEFONO	HABIT.	EQUIPO
1	Mauricio Soto		
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			



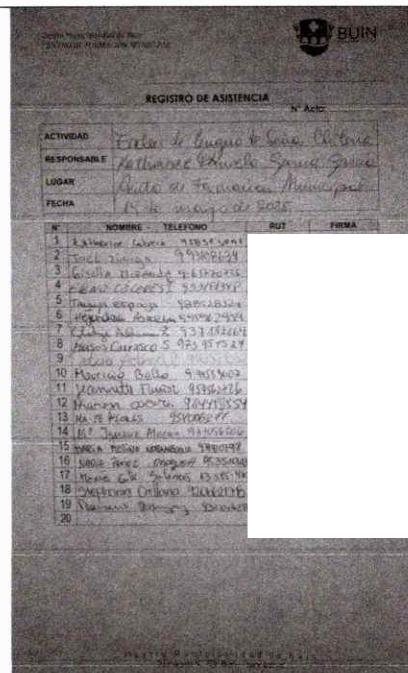
Fecha Cobertura: 2025-05-19	Descripción Cobertura: CLASE 3 LENSE BÁSICO 19/05/2025	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	---	-------------------------------



Fecha Cobertura: 2025-05-19	Descripción Cobertura: CLASE 3 LENSE BÁSICO 19/05/2025	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	---	-------------------------------



Fecha Cobertura: 2025-05-19	Descripción Cobertura: CLASE 3 LENSE BÁSICO 19/05/2025	Tipo Cobertura: FOTOGRAFÍA
--------------------------------	---	-------------------------------

Fecha Cobertura:  
2025-05-19Descripción Cobertura:  
CLASE 3 LENSE BÁSICO 19/05/2025Tipo Cobertura:  
HOJA DE ASISTENCIA

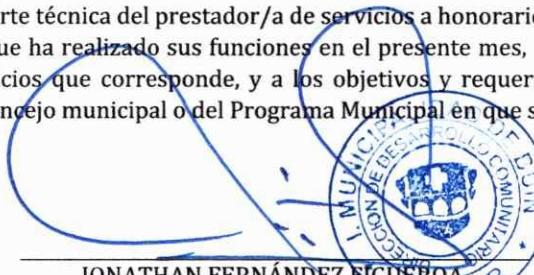
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	LUGAR	FECHA	NOMBRE	TELEFONO	RUT	FIRMA
Evaluación de la clase	Maestra Graciela Soria Gómez	Calle 10 de Febrero, Municipal	19/05/2025	1. La Veracruz Gómez	95551549	95551549	
				2. Enid Zárate	95551524	95551524	
				3. Cecilia Urcola	95551523	95551523	
				4. Leidy Cárdenas	95551537	95551537	
				5. Paola Gómez	95551534	95551534	
				6. Paola Gómez	95551534	95551534	
				7. Paola Gómez	95551534	95551534	
				8. Gladys Alvarado	95551529	95551529	
				9. Gladys Alvarado	95551529	95551529	
				10. Gladys Alvarado	95551529	95551529	
				11. Gladys Alvarado	95551529	95551529	
				12. Gladys Alvarado	95551529	95551529	
				13. Gladys Alvarado	95551529	95551529	
				14. Gladys Alvarado	95551529	95551529	
				15. Gladys Alvarado	95551529	95551529	
				16. Gladys Alvarado	95551529	95551529	
				17. Gladys Alvarado	95551529	95551529	
				18. Gladys Alvarado	95551529	95551529	
				19. Gladys Alvarado	95551529	95551529	
				20.			

## V.- Observaciones.

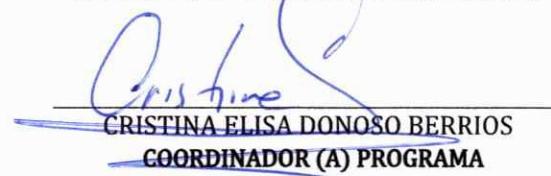


**CERTIFICADO CONTRAPARTE TÉCNICA**

Yo, **JONATHAN FERNÁNDEZ FIGUEROA, DIRECTOR DE DESARROLLO COMUNITARIO**, en mi calidad de contraparte técnica del prestador/a de servicios a honorarios que emite el presente informe, certifico que ha realizado sus funciones en el presente mes, en virtud al contrato de prestación de servicios que corresponde, y a los objetivos y requerimientos de las labores aprobadas por el concejo municipal o del Programa Municipal en que se desempeña.



JONATHAN FERNÁNDEZ FIGUEROA  
DIRECTOR  
DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO



CRISTINA ELISA DONOSO BERRIOS  
COORDINADOR (A) PROGRAMA