



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE**  
**FUNCIONES HONORARIOS**  
**DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN**  
**Mes de: octubre de 2024**

- I.- **Funcionario** : Francisco Epulef Marín  
**Departamento** : Educación  
**Decreto (contrato)** : 6648  
**Centro de costo o ítem** : Honorarios de Educación (21.03.001)  
**Nombre Programa** : *Según Plan de Cuentas Municipal*
- II.- **Boleta Número** :119  
**Fecha Boleta** :23 septiembre 2024  
**Valor Bruto Boleta** : \$325.920.-  
**Valor Cuota según Contrato** :\$325.920.-

*En caso de diferencia entre valor boleta y valor cuota contrato **aclarar***

III.- **Funciones Contratadas:**

Educador Tradicional, enmarcado su desempeño, según las políticas Ministeriales de inclusión, derechos del niño y el departamento de administración de Educación.

**Principales funciones:**

Asesorar presencial, en Lengua y Cultura Mapuche a los estudiantes, docentes y equipo pedagógico de los establecimientos educacionales del sistema escolar en sus distintos niveles de educación.

Preparar actividades culturales y lingüísticas, transmisión y enseñanza del Mapuzugun. Trabajo en cestería, exposición de instrumentos musicales mapuche, canciones, cuentos, telar, relatos juegos, pautas de crianza ancestral, realización de actividades socioculturales y pedagógicas pertinentes a la educación. Efectuar acciones y actividades de Educación Intercultural que conlleven a la implementación de la Lengua y Cultura Mapuche, según las políticas Ministeriales de inclusión, derechos del Niño, Ley Indígena, Convenio 169 de la OIT y Oficialización del Mapuzugun por la Municipalidad de >Temuco.

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

**OA trabajados:**

OA: Comprender los estados de Animo de las personas en el mapuche Kimun

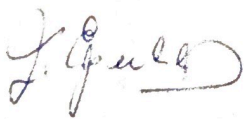
OA: Comprender palabras relacionadas con las emociones en mapuche, practicado la pronunciación de cada una de ellas.

OA: Comprender relatos cosmogónicos de la cultura mapuche. (epew)

OA: Medir contenidos de la unidad trabajada en las clases anteriores

**Evaluación oral**

El detalle anterior resume el material y antecedentes **que se mantendrán como evidencia en poder de la Dirección.**



Nombre y Firma Prestador Servicio

Encargado Centro de Costo



Nombre y Firma Director (a)

\*\*\* Cambiar los datos del pie de firma por las personas en cuestión