

**CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ
VIDELA DE LA SERENA.**

INFORME MENSUAL DE ACCIONES DE PERSONAL A HONORARIOS.

MES DE OCTUBRE DEL 2023

1. ANTECEDENTES

NOMBRE	Soledad Ximena Salinas Tabilo
RUT	
UNIDAD O DEPARTAMENTO DE DESEMPEÑO	DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN
NOMBRE DEL PROYECTO Y/O FUNCION QUE DESEMPEÑA	Coordinadora técnica comunal Programa 4 a 7

1.1. FUNCIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO.

Las funciones por desarrollar en virtud del presente contrato serán las siguientes:

Las funciones por desarrollar en virtud del presente contrato serán especialmente las siguientes:

- 1.- Establecer coordinación con las coordinadoras de los establecimientos.
- 2.- Supervisar sistema de gestión de Programa (SGP).
- 3.- Gestionar y ejecutar el componente 1 de acuerdo con las Orientaciones Técnicas, realizar derivaciones.

PERIODO QUE CUBRE EL INFORME	
01/10/2023	31/10/2023
DESDE: DÍA – MES – AÑO	HASTA: DÍA – MES – AÑO

2. INFORME DE AVANCE MENSUAL

Durante el presente mes se desarrollaron las siguientes actividades:

- Reunión con coordinadoras de colegio.
- Reunión con Alejandra
- Supervisión de SernamEG a coordinadoras de colegio.
- Gestión con coordinadora de colegio Héroes de la concepción para ingreso de nueva participante al programa.
- Entrega de propuesta de iniciativas locales, para conseguir fondos para la implementación de actividad con mujeres, niños y niñas del programa.
- Capacitación desde dirección del trabajo.
- Gestión para convocatoria de mujeres para actividad con la directora nacional de SernamEG, Sra. Priscilla Carrasco Pizarro.
- Bajada de información a coordinadoras para difusión a beneficiarias, para asistir a diálogos por una vida libre de Violencia de Género.
- Recepción de boletas e informe de equipos comunales.
- Realización formato requerimientos para ajuste presupuestario, solicitado por equipos.



**3. DIFICULTADES PARA EL LOGRO DE LAS ACCIONES
DESARROLLADAS**

S/observaciones

4. OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS

S/observaciones

5. REVISION CONFORME DEL PRESENTE INFORME

OCTUBRE 2023	Soledad Ximena Salinas Tabilo
MES QUE SE INFORMA	NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL PRESTADOR DE SERVICIOS

<p>Luis Tabilo López Coordinador de Educación</p>	
<p>CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO</p> <p>(Nombre y cargo de Jefatura que certifica el cumplimiento del servicio prestado)</p>	<p>FIRMA Y TIMBRE JEFATURA</p>