

**INFORME MENSUAL DE ACCIONES DE PERSONAL A
HONORARIOS.**

1. ANTECEDENTES

FECHA	MES DE <u>ENERO</u> DEL 2024
NOMBRE	<u>Bernardo Ramilo Ducraf Verbarra</u>
RUT	
UNIDAD O DEPARTAMENTO DE DESEMPEÑO	<u>colegio Catala Condell de la Haza</u>
NOMBRE DEL PROYECTO Y/O FUNCION QUE DESEMPEÑA	<u>Nochero</u>

1.1. FUNCIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO.

<p align="center">Las funciones por desarrollar en virtud del presente contrato serán las siguientes:</p> <p align="center">ACCIONES, OBJETIVOS, METAS U OTRO INDICADOR QUE SE DEBE CUMPLIR EN EL PERIODO DE DURACION TOTAL DEL CONTRATO.</p>
<p><u>Nochero (cuadro de Seguridad)</u></p>

PERIODO QUE CUBRE EL INFORME MENSUAL	
DESDE: <u>01-01-2024</u>	HASTA: <u>30-01-2024</u>
DÍA - MES - AÑO (Primer día del mes)	DÍA - MES - AÑO (Último día del mes)

2. INFORME DE AVANCE MENSUAL

Durante el presente mes se desarrollaron las siguientes actividades:

Actividades realizadas en el presente mes para cumplir con el objetivo final del contrato, estas deben anexar evidencia que respalde este objetivo como una bitácora o planificación, diaria o semanal, sobre las actividades realizadas.

SI NO SE INCLUYEN EVIDENCIAS O PLANIFICACIÓN, SU BOLETA PUEDE SER RECHAZADA.

INGRESO 22hrs. colocación cadena y candado puerta principal, encendido de luces y revisión puertas de solas, También prekindear, se coloca candado en puerta PE pste mismo, se retira del colegio a las 07hrs, tras varias rondas por las noche, se apagan las luces y se coloca nuevamente el candado a la cadena.

3. DIFICULTADES PARA EL LOGRO DE LAS ACCIONES DESARROLLADAS

Camaras CCTV malas, ventanas prekindear falta repararlas y terminación de alambres en prekindear a mejor iluminación.

4. OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS

mejor iluminación prekindear, revisar las ventanas de las solas y estas molas y mejorar las ventanillas de algunas puertas sin mencionar CCTV.

5. REVISION CONFORME DEL PRESENTE INFORME

MES EN CURSO ENERO	NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN EMITE LA BOLETA Bernardo Camilo Ducret Verboosa
MES QUE SE INFORMA	NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL PRESTADOR DE SERVICIOS
MES EN CURSO	NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DE JEFATURA
CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO	FIRMA Y TIMBRE JEFATURA

6. TABLA DE CHECK LIST

INDICADOR	REVISIÓN TECNICA
BOLETA CON GLOSA QUE INCLUYA: AREA, CARGO, ESTABLECIMIENTO, MES Y AÑO	
MES CORRECTO (EN CADA HOJA DEL INFORME Y LA BOLETA)	
FIRMAS ORIGINALES EN BOLETA E INFORME, TANTO POR PRESTADOR COMO POR SUPERVISOR	
EVIDENCIAS QUE RESPALDEN EL PUNTO 2 DEL INFORME, COMO BITACORA, FOTOS, CORREOS, DOCUMENTOS, ETC.	
COPIA CONTRATO	