

## INFORME MENSUAL DE ACCIONES DE PERSONAL A HONORARIOS.

### 1. ANTECEDENTES

FECHA	MES DE FEBRERO DEL 2024	
NOMBRE	GUILLERMO SAMUEL ARAYA GONZALEZ	
RUT		
UNIDAD O DEPARTAMENTO DE DESEMPEÑO	JARDIN INFANTIL EL COLONIAL	
NOMBRE DEL PROYECTO Y/O FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA		
N° Y PERIODO DE CONTRATO		
PERIODO QUE CUBRE EL INFORME MENSUAL	DESDE 01-02-2024 (DÍA-MES-AÑO) (Primer día del mes)	HASTA 29-02-2024 ( DÍA-MES-AÑO) (Último día del mes)

#### 1.1. FUNCIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO.

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

ACCIONES, OBJETIVOS, METAS U OTRO INDICADOR QUE SE DEBE CUMPLIR EN EL PERIODO DE **DURACIÓN TOTAL DEL CONTRATO.**

Se realizó el resguardo del JI El Colonial en el mes de Febrero. No hubo ingreso de personal ajeno al recinto. Se entregó al supervisor toda la información solicitada.

### 2. INFORME DE AVANCE MENSUAL

**Durante el presente mes se desarrollaron las siguientes actividades:**

Las actividades realizadas durante el mes deben cumplir con las funciones establecidas en el Contrato de Prestación de Servicios, registrando en forma diaria el horario y las actividades desarrolladas. Cada actividad debe anexar las evidencias que acrediten los servicios prestados en el mes.

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

DÍA	HORARIO	DETALLE DE LOS SERVICIOS PRESTADOS
1	22:00 A 07:00	Ingreso, sin Novedad en la noche
2		



3		
4	22:00 A 07:00	Ingreso, sin Novedad en la noche
5	22:00 A 07:00	Ingreso sin Novedad en la noche
6	22:00 A 07:00	Ingreso sin Novedad en la noche
7	22:00 A 07:00	Ingreso sin Novedad en la noche
8	22:00 A 07:00	Ingreso sin Novedad en la noche
9		
10		
11	22:00 A 07:00	Ingreso sin Novedad en la noche
12	22:00 A 07:00	Ingreso sin Novedad en la noche
13	22:00 A 07:00	Ingreso sin Novedad en la noche
14	22:00 A 07:00	Ingreso sin Novedad en la noche
15	22:00 A 07:00	Ingreso sin Novedad en la noche
16		
17		
18	22:00 A 07:00	Ingreso sin Novedad en la noche
19	22:00 A 07:00	Ingreso sin Novedad en la noche
20	22:00 A 07:00	Ingreso sin Novedad en la noche
21	22:00 A 07:00	Ingreso sin Novedad en la noche
22	22:00 A 07:00	Ingreso sin Novedad en la noche
23		
24		
25	22:00 A 07:00	Ingreso sin Novedad en la noche
26	22:00 A 07:00	Ingreso sin Novedad en la noche
27	22:00 A 07:00	Ingreso sin Novedad en la noche
28	22:00 A 07:00	Ingreso sin Novedad en la noche
29	22:00 A 07:00	Ingreso sin Novedad en la noche





30		
31		

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

No se tenía Libro de Novedades

**4. OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS**

Ninguna

**5. TABLA DE CHECK LIST**

			C.M.G.G.V
Documento	Indicador	E.E, Encargado de Programa o Coordinadores (*)	Revisión Técnica
Boleta de Honorarios	<b>Verificar los siguientes antecedentes:</b>		
	Datos del receptor que estén completos y correctos, incluyendo nombres, Rut y domicilio.		
	Fecha de emisión de la boleta de honorarios (30 de cada mes) y valores según contrato a honorarios.		
	Glosa incluya: Código, Área, Cargo, Establecimiento, Mes y Año.		
	Firma del Prestador de Servicios		
	Firma del Director (a) del Establecimiento Educacional o Encargado de Programa, según corresponda.		
	Firma del Director (a) Depto. de Educación o Director (a) Administración Central, según corresponda.		
Informe de Actividades	Mes y periodo trabajado.		
	Servicios prestados acordes con lo establecido en el Contrato de Honorarios.		
	Firma del Prestador de Servicios		
	Firma del Director (a) del Establecimiento Educacional o Encargado de Programa, según corresponda.		
	Firma del Director (a) Depto. de Educación o Director (a) Administración Central, según corresponda.		
Evidencias	Adjunta respaldos como: Bitácoras, Planificación Semanal o Diaria, Fotografías (10 Mínimo), Correos, Informe Preliminares, Asistencia de Participantes u otro documento que acredite los servicios prestados.		
Contrato de Honorarios	Contrato de Honorarios vigente (Adjuntar contrato de honorarios en el primer estado de pago, posteriormente solo identificar el N° de contrato en el Informe de Actividades).		



CORPORACION MUNICIPAL  
Gabriel González Videla  
**La Serena**

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR (A) DEL E.E O  
ENCARGADO DE PROGRAMA O COORDINADOR  
DEL DEPTO (\*)

NOMBRE Y FIRMA DEL REVISOR TÉCNICA.

(\*) En este recuadro debe visar el Director (a) del Establecimiento Educacional (E.E) o Encargado de programa o Director (a) del Departamento del área que autoriza el servicio y es quien valida los indicadores.

**6. REVISIÓN CONFORME DEL PRESENTE INFORME**

GUILLERMO SAMUEL ARAYA GONZALEZ



NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR  
DEPARTAMENTO