

INFORME MENSUAL DE ACCIONES DE PERSONAL A HONORARIOS.

MES DE MAYO DEL 2024

1. ANTECEDENTES

NOMBRE	JOSÉ CARIAGA OVALLE
RUT	[REDACTED]
UNIDAD O DEPARTAMENTO DE DESEMPEÑO	COLEGIO CALETA SAN PEDRO
NOMBRE DEL PROYECTO Y/O FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA	NOCHERO

1.1. FUNCIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO.

<p>Las funciones por desarrollar en virtud del presente contrato serán las siguientes:</p> <p>ACCIONES, OBJETIVOS, METAS U OTRO INDICADOR QUE SE DEBE CUMPLIR EN EL PERIODO DE DURACIÓN DEL CONTRATO.</p>
<p>Las funciones a desarrollar en virtud del presente contrato, serán especialmente las siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Cuidar dependencias en Horario Nocturno.2. Realizar rondas de observación por todas las dependencias del Establecimiento.3. Informar de inmediato a la Dirección del Establecimiento ante cualquier anomalía que pudiese existir.4. Mantenerse en el Establecimiento en horario establecidos.

PERIODO QUE CUBRE EL INFORME MENSUAL	
DESDE: 01 – MAYO – 2024	HASTA: 31 -MAYO– 2024
SIEMPRE ES EL PRIMER DÍA DEL MES. SI INGRESA A MITAD DE MES, SOLO EL PRIMER INFORME LLEVA LA FECHA DE INICIO DE CONTRATO	SIEMPRE ES EL 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 Y UNA BITÁCORA O PLANIFICACIÓN, DIARIA O SEMANAL, SOBRE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS.
SI NO SE INCLUYEN EVIDENCIAS O PLANIFICACIÓN, SU BOLETA PUEDE SER RECHAZADA.

Durante el mes de MAYO 2024, se desarrollaron las siguientes actividades:
Resguardo Nocturno del Recinto Escolar.

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

NINGUNA DIFICULTAD

4. OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS

**DEBE ENTREGAR REPORTE DIARIO DE LAS CONDICIONES DEL
COLEGIO.**

5. REVISIÓN CONFORME DEL PRESENTE INFORME

MAYO 2024	JOSE ANTONIO CARIAGA OVALLE
MES QUE SE INFORMA	
FERNANDO IVÁN ASTUDILLO PIZARRO	
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	FIRMA Y TIMBRE JEFATURA

6. TABLA DE CHECK LIST

INDICADOR	PRESTADOR DE SERVICIOS	RECEPCIÓN DE BOLETAS	CONTRALORÍA
BOLETA CON GLOSA QUE INCLUYA: CARGO, MES, AÑO Y ESTABLECIMIENTO			
MES CORRECTO (EN CADA HOJA DEL INFORME Y LA BOLETA)			
FIRMAS ORIGINALES EN INFORME Y BOLETA			
BITÁCORA O PLANIFICACIÓN (SEMANAL Y/O DIARIA)			
EVIDENCIAS QUE RESPALDEN EL PUNTO 2 DEL INFORME			
COPIA CONTRATO			

OBSERVACIONES: