

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

1. ANTECEDENTES

FECHA	MES DE MAYO DEL 2024
NOMBRE	XIMENA ALEJANDRA ANABALÓN RIVERA
RUT	
UNIDAD O DEPARTAMENTO DE DESEMPEÑO	Departamento de Educación
NOMBRE DEL PROYECTO Y/O FUNCION QUE DESEMPEÑA	Programa Habilidades para La Vida II / Apoyo Técnico

1.1. FUNCIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO.

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

1. Promover el bienestar y desarrollo psicosocial en la comunidad educativa.
2. Detección de problemas psicosociales y conductas de riesgo.
3. Prevención de problemas psicosociales y conductas de riesgo.
4. Derivación, atención y seguimiento de niños con problemas de salud mental y/o psicosociales.
5. Elaboración y ejecución de talleres para padres, niños y niñas con riesgo psicosocial.
6. Desarrollo y seguimiento de la red de apoyo local al programa.
7. Evaluación y seguimiento de las acciones y los resultados.
- 8. Apoyo técnico**

PERIODO QUE CUBRE EL INFORME MENSUAL

DESDE: 01 – 05 - 2024 DÍA – MES – AÑO	HASTA: 30 – 05 - 2024 DÍA – MES – AÑO
---	---

2. INFORME DE AVANCE MENSUAL

Durante el presente mes se desarrollaron las siguientes actividades:

- Reuniones semanales con encargadas técnicas y coordinadora HPV I y II: planificación de acciones semanales.
- Reuniones semanales con equipo ejecutor HPV 2do ciclo: Revisión y planificación de acciones semanales.
- Seguimiento acciones ejecutadas Unidad de promoción.
- Seguimiento base de datos alumnos detectados para Unidad de derivación y Unidad de prevención.

3. DIFICULTADES PARA EL LOGRO DE LAS ACCIONES DESARROLLADAS

No se presentan

4. OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS

No se presentan

5. REVISION CONFORME DEL PRESENTE INFORME

MAYO	XIMENA ANABALÓN RIVERA
MES QUE SE INFORMA	NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL PRESTADOR DE SERVICIO
MAYO	 CLAUDIA HAYA MORALES PROGRAMA Habilidades para la Vida - LA SERENA
CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO	FIRMA Y TIMBRE JEFATURA

6. TABLA DE CHECK LIST

INDICADOR	REVISIÓN TÉCNICA
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	✓