

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

1. ANTECEDENTES

FECHA	MES DE ABRIL DEL 2024
NOMBRE	FRANCISCA ANTONELLA LAGOS ALFARO
RUT	
UNIDAD O DEPARTAMENTO DE DESEMPEÑO	EDUCACION
NOMBRE DEL PROYECTO Y/O FUNCION QUE DESEMPEÑA	APRENDE Y PREPÁRATE DOCENTE TALLER CIENCIAS

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>Planificar, crear e impartir las Clases y el Material necesario de apoyo, guiando a los estudiantes a través de los conceptos y habilidades necesarios para completar las actividades del proyecto con el fin de potenciar sus habilidades, motivación y desarrollo académico, esto se realiza a través de explicaciones, demostraciones, ejercicios prácticos o discusiones en grupo.</p> <p>Asistir y participar en reuniones administrativas de coordinación para informar el avance del proceso.</p>

PERIODO QUE CUBRE EL INFORME MENSUAL

DESDE: 15/04/2024
DÍA – MES – AÑO

HASTA: 30/04/2024
DÍA – MES – AÑO

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.

**Evaluación Diagnóstica
PPT Célula**

al final del documento se adjunta evidencia.

3. DIFICULTADES PARA EL LOGRO DE LAS ACCIONES DESARROLLADAS

falta de contenidos vistos en sus colegios.
falta de profesores de biología en los colegios de los alumnos.

4. OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS

Se observa gran motivación por parte de los estudiantes.
en mis clases de biología se reforzarán los contenidos desde cero.

5. REVISION CONFORME DEL PRESENTE INFORME

MES EN CURSO abril	NOMBRE Francisca Antonella Lagos Alfaro
MES QUE SE INFORMA	NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL PRESTADOR DE SERVICIOS

MES EN CURSO abril	NOMBRE Francisca Antonella Lagos Alfaro
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	

(Handwritten signature)