

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

**1. ANTECEDENTES**

FECHA	MES DE JUNIO DEL 2024	
NOMBRE	ILIANA DANIELA GÓMEZ GÓMEZ	
RUT		
UNIDAD O DEPARTAMENTO DE DESEMPEÑO	Departamento de Educación	
NOMBRE DEL PROYECTO Y/O FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA	Programa Habilidades para la Vida Ciclo I	
N° Y PERIODO DE CONTRATO	33.460 periodo 01.01.2024 / 31.12.2024	
PERIODO QUE CUBRE EL INFORME MENSUAL	DESDE 01-06-2024 (DÍA-MES-AÑO) (Primer día del mes)	HASTA 30-06-2024 ( 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.**

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.

**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.

DÍA	HORARIO	DETALLE DE LOS SERVICIOS PRESTADOS
1		Día no Hábil – (sábado)
2		Día no Hábil – (Domingo)
3	8:00 a 17:00	Trabajo Administrativo en oficina
4	8:30 a 17:30	Trabajo administrativo- planificación de material. Taller preventivo Colegio Héroes de la concepción
5	8:30 a 17:30	Trabajo administrativo- preparación de material Revisión de Material Taller preventivo Colegio Arturo Prat Chacón
6	8:30 a 17:30	8:30 – 9:30 Apoyo técnico: Seguimiento de acciones según programación anual.
7	8:30 a 17:30	15:00 – 17:30: Reunión de Equipo HPV (Apoyo Técnico) Reunión en la que se revisan estados de avance, calendarización, y programaciones semanales y planificación de acciones con equipo HPV I y II.
8		Día no hábil. Sábado.
9		Día no hábil. Domingo.
10	8:30 a 17:30	Trabajo administrativo- planificación de intervenciones Aplicación PSC-Y CL 1ro Básico
11	8:30 a 17:30	Trabajo administrativo- planificación de material. Taller preventivo Colegio Héroes de la Concepción Aplicación PSC-Y CL NT1-1ro 3ro Básico Supervision JUNAEB
12	8:30 a 17:30	Aplicación PSC-Y CL
13	8:30 a 17:30	8:30 – 9:30: Trabajo de apoyo técnico: Seguimiento de estudiantes de Derivación.
14	8:30 a 17:30	Trabajo administrativo - planificación de material - Reunión de equipo primer ciclo. Taller preventivo Colegio Villa San Bartolomé
15		Día no hábil. Sábado.
16		Día no hábil. Domingo.
17	8:30 a 17:30	Trabajo Administrativo- Elaboración de informe de avance formato JUNAEB Word y Excel. Trabajo
18	8:30 a 17:30	Trabajo administrativo- Elaboración de informe de avance formato JUNAEB Word y Excel.
19	8:30 a 17:30	8:30 – 9:30: Trabajo de apoyo técnico: Seguimiento de acciones Taller Preventivo.
20	8:30 a 17:30	Día Feriado no hábil.
21	8:30 a 17:30	15:00 – 17:30: Reunión de ciclo HPV I y II (Apoyo Técnico). Reunión en la que se revisan estados de avance, calendarización, y programaciones semanales y planificación de acciones con equipo HPV I.

Corporación Municipal Gabriel González Videla.

Corporación Municipal Gabriel González Videla.

22		Día no hábil. Sábado.
23		Día no hábil. Domingo.
24	8:30 a 17:30	Trabajo de Ejecutora.
25	8:30 a 17:30	8:30 – 9:30 Trabajo de apoyo técnico. Elaboración y revisión de Informe de avance HPV II (informe Word y Excel) Entrega de Informe de Avance JUNAEB
26	8:30 a 17:30	Autocuidado Equipo Ejecutor
27	8:30 a 17:30	Trabajo administrativo- Elaboración de informe mensual
28	8:30 a 17:30	15:00 – 17:30: Reunión de ciclo HPV (apoyo técnico). Reunión en la que se revisan estados de avance tras entrega de informes de avance, proyecciones para el 2do semestre.
29		Día no hábil. Sábado.
30		Día no hábil. Domingo.

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

No se observan

### **4. OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS**

Presente profesional se desempeña 30 horas como ejecutora (acciones que se informe en respectivo informe de gestión), y 14 horas como Apoyo técnico, por lo que en presente documento se da cuenta de las acciones desde dicho rol.

### 5. TABLA DE CHECK LIST

Documento	Indicador	E.E, Encargado de Programa o Coordinadores (*)	C.M.G.G.V
			Revisión Técnica
<b>Boleta de Honorarios</b>	<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.		
<b>Informe de Actividades</b>	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.		
<b>Evidencias</b>	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.	✓	✓
<b>Contrato de Honorarios</b>	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).	✓	✓

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

**REVISADO**  
 UNIDAD DE PLANIFICACIÓN PROCESOS Y  
 ASIGNACIÓN DPTO. EDUCACIÓN CORPORACIÓN  
 GGV  
**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**

ILIANA GÓMEZ GÓMEZ

**NOMBRE Y FIRMA DEL PRESTADOR DE SERVICIOS**



**NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR DEPARTAMENTO**