

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

**1. ANTECEDENTES**

FECHA	MES DE NOVIEMBRE DEL 2024
NOMBRE	YOKO YOCIMAR ARAYA VARGAS
RUT	
UNIDAD O DEPARTAMENTO DE DESEMPEÑO	DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN
NOMBRE DEL PROYECTO Y/O FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA	PROGRAMA HABILIDADES PARA LA VIDA III EJECUTOR
Nº Y PERIODO DE CONTRATO	33.471/01-01-2024 – 31-12-2024
PERIODO QUE CUBRE EL INFORME MENSUAL	DESDE 01/11/2024 HASTA 30/11/2024

**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.

## 2. INFORME DE AVANCE MENSUAL

DÍA	HORARIO	DETALLE DE LOS SERVICIOS PRESTADOS
1	Feriado legal	
2	Fin de semana	
3	Fin de semana	
4	8:30 - 17:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reunión técnica de equipo completo. Revisión estado actual y estrategias de intervención</li> <li>- Trabajo administrativo: planificación y preparación de materiales para la semana.</li> </ul>
5	8:30 - 17:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- trabajo administrativo: confirmación de intervenciones, monitoreo de los colegios en paro.</li> </ul>
6	8:30 - 17:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- reunión con contraparte de JUNAEB: entrega de reporte de avance de las intervenciones y aplicaciones de instrumentos (TOCAR, PSC.)</li> <li>- se trabaja en la digitalización de la plataforma implementa de JUNAEB</li> </ul>
7	8:30 - 17:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ingreso aula 5°, 6° y 7° colegio Saturno.</li> <li>- Ingresos aula y replicación de psc. 8° colegio Saturno</li> <li>- Reunión técnica de equipo HPV 2.</li> </ul>
8	8:30 - 17:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jornada encuentro regional de los equipos Hpv, en Coquimbo</li> </ul>
9	Fin de semana	
10	Fin de semana	
11	8:30 - 17:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reunión de equipo, programación de la semana.</li> <li>- Digitalización de psc reaplicados</li> </ul>
12	8:30 - 17:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- feria salud mental colegio Javiera Carrera</li> <li>- aplicación tocar 6° básico colegio Deportivo Olímpico</li> </ul>
13	8:30 - 17:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- reunión EGE. Colegio Víctor Domingo Silva : entrega de reporte de intervenciones y visibilizarían del impacto del programa en la comunidad educativa</li> </ul>
14	8:30 - 17:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- aplicación de tocar en 6° básico del colegio Arturo Prat.</li> <li>- aplicación tocar colegio 6° básico del colegio Colonia de Alfalfares</li> <li>- se trabaja en la subida de datos a la plataforma implementa de JUNAEB.</li> </ul>
15	8:30 - 17:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reunión EGE. Con el colegio Algarobito: entrega de reporte de las actividades y se visibilizo el impacto del programa en los estudiantes intervenidos</li> <li>- Reunión de equipo hpv2</li> <li>- Reunión de equipo completo</li> </ul>
16	Fin de semana	

17	Fin de semana	-
18	8:30 – 17:30	- Reunión EGE. Con el colegio Quebrada de Talca y colegio Saturno: entrega de reporte de las actividades, entrega de resultados referente al impacto del programa en los estudiante intervenidos
19	8:30 - 17:30	- trabajo administrativo: se realizó información de la inserción del programa por establecimiento
20	8:30 - 17:30	- coordinación colegio Villa San Bartolomé - trabajo administrativo: envió de verificadores por colegio - sistematización Excel informe final
21	8:30 – 17:30	- Sistematización Excel de informe final - Reunión EGE. Colegio José Miguel Carrera: se entrega reporte de las actividades realizadas y se visibiliza el aporte del programa a la mejora del bienestar socioemocional de la comunidad educativa intervenida.
22	8:30 – 17:30	- Reunión de equipo hpv 2: revisión de Excel de informe final.
23	Fin de semana	-
24	Fin de semana	-
25	8:30- 17:30	- Reunión de equipo HPV 2: se trabajó en el informe final. - Redacción de informe mensual.
26	8:30- 17:30	- informe final: se trabaja en revisión de Excel y formato Word - Reunión de coordinación unidad de derivación (Jessica Villalobos encargada programa de salud de la infancia)
27	8:30 - 17:30	- informe final: Word- Excel
28	8:30 – 17:30	- informe final: revisión del formato Word - Aplicación de encuestas de satisfacción usuaria
29	8:30 – 17:30	- Reunión de equipo hpv 2. - Reunión de equipo completo. - Ingreso de actividades plataforma hpv implementa
30	Fin de semana	-

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

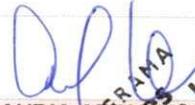
- Paro docente.

### 4. OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS

Es necesario mencionar la consideración en cuanto a tiempo de traslado a establecimientos, sobre todo los que se encuentran en zona rural.

### 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).	✓	✓

 <b>CLAUDIA ARAYA MORALES</b> ENCARGADA DEL PROGRAMA HABILIDADES PARA LA VIDA	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>REVISADO</b>  <small>UNIDAD DE PLANIFICACIÓN PROCESOS Y DOTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS</small>  <b>VALERIA MORGADO RIVERA</b>  <small>CCV</small>  <b>REVISOR TÉCNICO.</b> </div>
--	---

(\*) 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**

<b>YOKO ARAYA VARGAS</b> PRESTADOR DE SERVICIOS	<b>SANDRA CASTRO CARVAJAL</b> DIRECTORA DEPARTAMENTO EDUCACIÓN
--	---

