

INFORME MENSUAL DE ACCIONES DE PERSONAL A HONORARIOS.

1. ANTECEDENTES

FECHA	MES DE NOVIEMBRE 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 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:

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.

SI NO SE INCLUYEN EVIDENCIAS O PLANIFICACIÓN, SU BOLETA PUEDE SER RECHAZADA.

DÍA	HORARIO	DETALLE DE LOS SERVICIOS PRESTADOS
1	08:30 a 17:30	Creación formato de finalización III Reunión con equipo de gestión por establecimiento.
2	08:30 a 17:30	FIN DE SEMANA
3	08:30 a 17:30	FIN DE SEMANA
4	08:30 a 17:30	Ingreso de planificaciones y acciones plataforma Implementa JUNAEB.
5		Recopilación de datos de estudiantes pesquisados a proceso de derivación 2025
6		Recopilación de datos de estudiantes pesquisados a proceso de derivación 2025
7	08:30 a 17:30	Cotejo telefónico alumnos derivados 2024 para seguimiento
8	08:30 a 17:30	Creación material feria preventiva colegio Javiera Carrera Jomada de Autocuidado Encuentro regional HPV JUNAEB
9	08:30 a 17:30	FIN DE SEMANA
10	08:30 a 17:30	FIN DE SEMANA
11	08:30 a 17:30	Cotejo telefónico alumnos derivados 2024 para seguimiento
12		Reunión seguimiento de acciones 2024 JUNAEB
13		Participación y creación de feria preventiva colegio Javiera Carrera
14	08:30 a 17:30	Capacitación presencial aplicación a digitadores encuestas TOCA-RR CL
15	08:30 a 17:30	Acompañamiento a aplicación encuestas TOCA-RR CL
16	08:30 a 17:30	Creación material finalización programa HPV
17	08:30 a 17:30	Acompañamiento a aplicación encuestas TOCA-RR CL
18	08:30 a 17:30	FIN DE SEMANA
19		FIN DE SEMANA
20		Acompañamiento a aplicación encuestas TOCA-RR CL
21	08:30 a 17:30	Confección informe Final HPV I
22	08:30 a 17:30	Acompañamiento a aplicación encuestas TOCA-RR CL
23	08:30 a 17:30	Confección informe Final HPV I
24	08:30 a 17:30	Revisión y Seguimiento digitación encuestas PSC-Y
		Confección informe Final HPV I
		FIN DE SEMANA
		FIN DE SEMANA

25	08:30 a 17:30	Acompañamiento a aplicación y digitación encuestas TOCA-RR CL Confección informe Final HPV I
26	08:30 a 17:30	Reunión con encargada de Programa Infantil de Salud por proceso de seguimiento a estudiantes derivados periodo 2024
27	08:30 a 17:30	Confección informe Final HPV I
28	08:30 a 17:30	Trabajo Administrativo Contacto telefónico Apoderados Aplicación PSC-Y Ingreso de encuestas PSC-Y Confección informe Final HPV I
29	08:30 a 17:30	Trabajo Administrativo Contacto telefónico Apoderados Aplicación PSC-Y Confección informe Final HPV I
30	08:30 a 17:30	FIN SEMANA

DIFICULTADES PARA EL LOGRO DE LAS ACCIONES DESARROLLADAS

Respecto de este periodo no se evidenciaron dificultades para la correcta ejecución de las acciones planificadas.

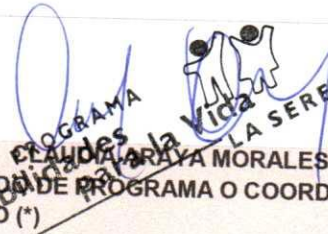
3. OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS

No existen observaciones ni sugerencias

4. TABLA DE CHECK LIST

Documento	Indicador	C.M.G.G.V	
		E.E, Encargado de Programa o Coordinadores (*)	Revisión Técnica
Boleta de Honorarios	Verificar los siguientes antecedentes:		
	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.		
	Mes y periodo trabajado.	✓	✓
Informe de Actividades	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).	✓	✓

 ENCARGADA DE PROGRAMA O COORDINADOR DEL DEPTO (*) CLAUDIA ARAYA MORALES	 VALERIA MORGADO RIVERA 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.

5. REVISIÓN CONFORME DEL PRESENTE INFORME

ILIANA DANIELA GÓMEZ GÓMEZ	SANDRA CASTRO CARVAJAL
PRESTADOR DE SERVICIOS	DIRECTOR DEPARTAMENTO

