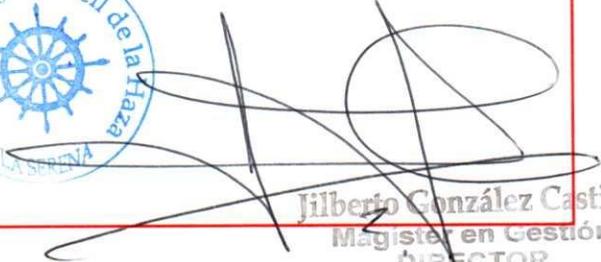


INFORME MENSUAL DE ACCIONES DE PERSONAL A HONORARIOS.

1. ANTECEDENTES

FECHA	MES DE <u>Abril</u> DEL 2024
NOMBRE	<u>Bernardo Camilo Ducet Vergara</u>
RUT	
UNIDAD O DEPARTAMENTO DE DESEMPEÑO	<u>Carlos Condell de la Haza</u>
NOMBRE DEL PROYECTO Y/O FUNCION QUE DESEMPEÑA	<u>NOCHERO</u>

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><u>NOCHERO</u></p> <div align="right">   <p>Gilberto González Castillo Magister en Gestión DIRECTOR</p> </div>

PERIODO QUE CUBRE EL INFORME MENSUAL	
DESDE: <u>01-04-2024</u>	HASTA: <u>30-04-2024</u>
DÍA – MES – AÑO (Primer día del mes)	DÍA – MES – AÑO (Último día del mes)



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.

ENTRADA 22hrs, se encienden luces de cancha, exterior e interior, revisión de puertas de solas, PRELINDER, restauración, cocina. Rondas durante la noche, queda registro en el libro de novedades, termino a las 07:00 se apagan luces, y se reusa el todo más fragil es prelinder, se apagan luces.

3. DIFICULTADES PARA EL LOGRO DE LAS ACCIONES DESARROLLADAS

Jilberto González Castillo
Magister en Gestión
DIRECTOR

- poca iluminación en prelinder, CCTV fuera de servicio, falta una cadena y conector para puerta principal.

4. OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS

colocar más iluminación prelinder y terminar la colocación de alambres. Asegurar CCTV.

5. REVISION CONFORME DEL PRESENTE INFORME

MES EN CURSO	NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN EMITE LA BOLETA <i>Bernardo Camilo Ducret Vergara</i>
MES QUE SE INFORMA	NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL PRESTADOR DE SERVICIOS

MES EN CURSO	NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DE JEFATURA <i>Roberto González Castillo</i>
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	✓