

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

**1. ANTECEDENTES**

<b>FECHA</b>	JUNIO DEL 2024	
<b>NOMBRE</b>	LUIS ALBERTO DUARTE RIVEROS	
<b>RUT</b>		
<b>UNIDAD O DEPARTAMENTO DE DESEMPEÑO</b>	Departamento de Educación	
<b>NOMBRE DEL PROYECTO Y/O FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA</b>	PROFESIONAL DE APOYO UTP COMUNAL	
<b>N° DE CONTRATO</b>	CT-59545	
<b>PERÍODO DE CONTRATO</b>	01-03-2024 a 31-12-2024	
<b>PERIODO QUE CUBRE EL INFORME MENSUAL</b>	DESDE 01 – JUNIO – 2024 (DÍA-MES-AÑO) (Primer día del mes)	HASTA 28 – JUNIO – 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.**

**Objetivo General**

El objetivo es facilitar y agilizar la traducción de diversos documentos para los y las funcionarios/as de Casa Japón; asimismo, dicho objetivo también se extiende para el apoyo del área de Patrimonio y Cultura del Departamento de Educación de la Corporación Municipal Gabriel González Videla, La Serena.

• **Objetivos Específicos**

1. Gestionar los documentos a revisar y traducir en conjunto con los funcionarios que requieran de los mismos.
2. Traducir, revisar y editar los documentos previamente mencionados para su correcta lectura.

## 2. INFORME DE AVANCE MENSUAL

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.**

- Traducción, revisión, edición y maquetación de documentos solicitados por la Coordinadora UTP Comunal.
  - El texto en cuestión es "Teen Session 10 – Rejection I – Teasing and Embarrassing Feedback", que consiste en un refuerzo de competencias conversacionales y sociales para adolescentes con trastornos del desarrollo y del espectro autista en base a una serie de sesiones, por lo que el documento en sí es material de apoyo para el/la terapeuta de dichas sesiones.
  - Hay un total de 14 sesiones, cada una con su texto correspondiente; dicho esto, el presente texto corresponde a la décima sesión, la cual trabaja, específicamente, las competencias conversacionales en cuanto a cómo lidiar con situaciones de *bullying* y comentarios vergonzosos (que podrían no tener malas intenciones).
  - El texto en sí, al ser originalmente un documento físico escaneado, presentó problemas para que el texto del escaneo pueda ser reconocible para programas de edición. Por ello, fue necesario reescribir todo el texto en su idioma original para poder utilizar un software de herramientas CAT [Computer Assisted Translation {traducción asistida por computadora}] en el mismo de manera eficiente.
  - El texto está destinado para el área técnico-pedagógica, enmarcada en el área de acciones de inclusión pedagógica acordes a la normativa vigente.
- Subtitulación y traducción (del inglés al español) de tres archivos audiovisuales.
  - Los tres archivos (videos) tratan sobre la vivencia y eficacia del concepto de la Terapia Ocupacional desde el punto de vista de distintos terapeutas dedicados.

DIA	HORARIO (DESDE-HASTA)	DETALLE DE LOS SERVICIOS PRESTADOS MES DE JUNIO 2024
1	SÁBADO	
2	DOMINGO	
3	08:30 – 16:30	Lectura del texto original e investigación sobre el tema. Revisión del texto anterior (Sesión 9)
4	08:30 – 16:30	Transcripción del texto original. Revisión del texto anterior (Sesión 9)
5	08:30 – 16:30	Transcripción del texto original.
6	08:30 – 16:30	Transcripción de video N°1. Transcripción de video N°2.
7	08:30 – 16:30	Transcripción de video N°3.
8	SÁBADO	
9	DOMINGO	
10	08:30 – 16:30	Traducción de video N°1.
11	08:30 – 16:30	Traducción de video N°2.
12	08:30 – 16:30	Traducción de video N°3.
13	08:30 – 16:30	Maquetación de subtítulos de video N°1.
14	08:30 – 16:30	Maquetación de subtítulos de video N°2.
15	SÁBADO	
16	DOMINGO	
17	08:30 – 16:30	Maquetación de subtítulos de video N°3.
18	08:30 – 16:30	Revisión y edición de los tres videos. Grabado de subtítulos.
19	08:30 – 16:30	Traducción de texto.
20	FERIADO	
21	08:30 – 16:30	Traducción de texto.
22	SÁBADO	
23	DOMINGO	
24	08:30 – 16:30	Traducción de texto.
25	08:30 – 16:30	Traducción de texto.
26	08:30 – 16:30	Revisión de texto. Edición de texto.



CORPORACION MUNICIPAL  
Gabriel González Videla

**La Serena**

27	08:30 – 16:30	Maquetación de texto.
28	08:30 – 16:30	Creación del presente informe.
29	SÁBADO	
30	DOMINGO	


**3. OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS**

--

**4. TABLA DE CHECK LIST**

			C.M.G.G.V
Documento	Indicador Verificar los siguientes antecedentes:	E.E, Encargado de Programa o Coordinadores (*)	Revisión Técnica
Boleta de honorarios	Datos del receptor completos y correctos, incluyendo nombres, Rut y domicilio.	✓	✓
	Fecha de emisión de la boleta de honorarios (30 de cada mes).	✓	✓
	Valor de la boleta de honorarios coincide con valor establecido en contrato		✓
	Glosa incluye: Código, Área, Cargo, lugar donde prestó el servicio, Mes y Año.	✓	✓
	Firma del Prestador de Servicios	✓	✓
	Director (a) del Establecimiento Educacional o Encargado de Programa.	✓	✓
	Director (a) Depto. de Educación o Director (a) Administración Central, Director (a) Jurídico o 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.		✓
	Firma Director (a) Depto. de Educación o Director (a) Administración Central, Director (a) Jurídico o según corresponda.		.
	Detalla actividades realizadas como, por ejemplo: bitácora, planificación semanal o diaria, diagrama de Gantt, entre otros.	✓	✓
Evidencias	Adjunta respaldo de acuerdo a las actividades realizadas como: fotografías, correos, informes preliminares, listado de asistencia de participantes u otro documento que acredite los servicios prestados.	✓	✓
Contrato de Honorarios	Adjunta Contrato de Honorarios vigente.		✓

(Si se identifican errores en etapa de Check List, debe corregir)

 <b>VIVIANA RIVERA BARRAHONA</b> NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR (A) DEL E.E O ENCARGADO DE PROGRAMA O COORDINADOR DEL DEPTO (*)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">         REVISADO          UNIDAD DE PLANIFICACIÓN PROCESOS Y          COORDINACIÓN DPTO. EDUCACIÓN CORPORACIÓN          GGV       </div> <b>CGGV</b> NOMBRE Y FIRMA DEL REVISOR TÉCNICO.
---	--

(\*) En este recuadro debe visar el Director (a) del Establecimiento Educacional 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**

<hr/> <b>LUIS ALBERTO DUARTE RIVEROS</b> <b>NOMBRE Y FIRMA DEL PRESTADOR DE SERVICIOS</b>	 <hr/> <b>SANDRA CASTRO CARVAJAL</b> <b>NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR DEPARTAMENTO</b>
--	--

(\*) Esta planilla puede ser modificada según las necesidades o requerimientos de la Corporación Municipal o entidad externa.