

INFORME SERVICIOS DE HONORARIOS.

|           |      |
|-----------|------|
| DICIEMBRE | 2024 |
| Mes       | Año  |

I.- Datos.

|                                   |                                                           |                                  |                   |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 1.- Nombre.                       | EVELYN ANDREA GONZALEZ SILVA                              |                                  |                   |
| 2.- Rut.                          |                                                           |                                  |                   |
| 3.- N° Decreto.                   | Alcaldicio:                                               | Imputación:<br>114.05.96.055.012 | Centro de Costos: |
| 4.- Dirección a la que pertenece. | DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO -<br>AUTOCONSUMO 2024 |                                  |                   |

II.- Función según lo que indica el contrato de prestación de servicios.

Contar con una Ingeniera Agrónoma, Apoyo Técnico del Programa Autoconsumo.

\*Contar con una Ingeniera Agrónoma, Apoyo Técnico del Programa Autoconsumo. •Participar en proceso de elaboración y/o adecuación de material educativo a entregar a las familias. •Diagnósticos de las familias. •Participar en Comités Técnicos Comunales de acuerdo a lo establecido en la Modalidad de Operación. •Ingresos datos plataforma SIGEC. •Participar en el proceso de elaboración de las tecnologías con cada familia del programa. •Realizar talleres individuales a las familias con el apoyo necesario. •Realizar revisión de tecnologías a fosis y que este sea aprobado.

III.- Descripción de las funciones realizadas.

Comunicación on Ate Fosis para planificar actividades a realizar en ejecución 2024.

Comunicación con coordinadora de programa para alinear las actividades a realizar según lo solicitado por Fosis y Seremi en ejecución 2024.

Enviar información de coordinadora referente a las familias que participarán en la ejecución 2024.

Revisar plataforma virtual sigec para rectificar información de informes digitales de ejecución 2023.

Enviar de informes digitales a ATE Fosis referente a ejecución 2023 para que así sean revisados.

Revisar cartillas tecnológicas según lo acordado en reunión con Ate Fosis para así actualizar información y entregar a familias.

Preparar cartillas tecnológicas de modo que se actualice la información según lo solicitado por Ate Fosis con el objetivo de entregar a familias.

Preparación de programa de contenidos según lo establecido por Fosis para posteriormente implementar en familias de ejecución 2024.

Reunión con coordinadora de programa para acordar las actividades a realizar para ejecución 2024, considerando lo establecido por Fosis.

Enviar información a Ate Fosis referente a las selección de familias que participarán en ejecución 2024.

Llamar a familias de listado ejecución 2024 con el objetivo de invitar y explicar bases del programa.

Revisar listado de familias para cotejar que cumplan con los requisitos y así participar en ejecución 2024.

Comunicación con familias para solicitar referencias para efectuar visitas a los domicilios.

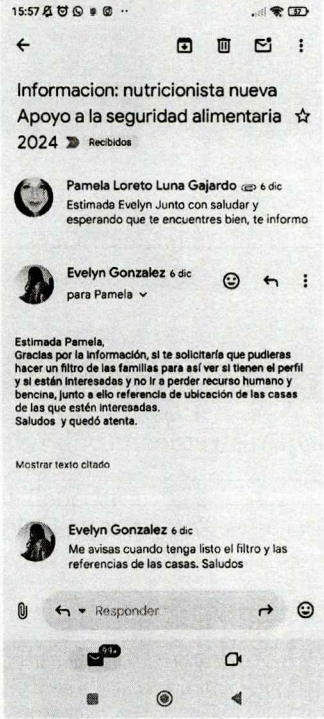
Visitar a familias para rectificar información situ que tengan los requisitos (espacio, mano de obra, tiempo, sol) para implementa el programa.

Visitar a familias para rectificar en vivo los requisitos para participar en programa en ejecución 2024.

Revisar listado de familias según lo visitado para subir información a sigec.

Comunicación con familias de programa para consultar por interés en participar en ejecución 2024 y posteriormente visitar en hogar.

IV.- Cobertura: (mencionar y adjuntar documentos de respaldo).

|                                                                                     |                                                                             |                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Fecha Cobertura:<br>2024-12-06                                                      | Descripción Cobertura:<br>INFORMACION DE FAMILIAS                           | Tipo Cobertura:<br>FOTOGRAFÍA |
|  |                                                                             |                               |
| Fecha Cobertura:<br>2024-12-11                                                      | Descripción Cobertura:<br>NOMINA DE FAMILIAS A INTERVENIR<br>EJECUCION 2024 | Tipo Cobertura:<br>FOTOGRAFÍA |

←

NOMINA DE PO...ENTARIA 2024

Etique... +

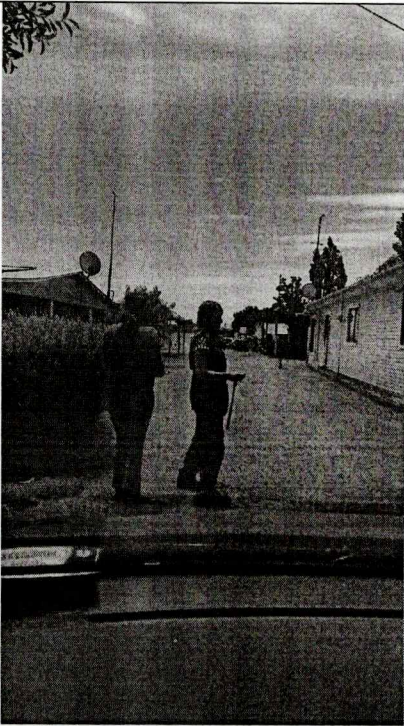
| Hoja1 |    |                                |     |    |    |
|-------|----|--------------------------------|-----|----|----|
|       | B  | C                              | D   | E  |    |
| 1     |    |                                |     |    |    |
| 2     |    |                                |     |    |    |
| 3     |    |                                |     |    |    |
| 4     | N° | NOMBRE COMPLETO                | RUT | ID | DO |
| 5     | 1  | Jovanna Bravo Chaparro         |     |    |    |
| 6     | 2  | Daniela Gumera Caniulef        |     |    |    |
| 7     | 3  | Ingrid Soledad Fuentes Rubio   |     |    |    |
| 8     | 4  | Veronica Andrea Pinto Vergara  |     |    |    |
| 9     | 5  | Cindy Batseba Muñoz Castro     |     |    |    |
| 10    | 6  | Elizabeth Diana Abarca Abarzua |     |    |    |
| 11    | 7  | Alexis Cáceres Arias           |     |    |    |
| 12    | 8  | Rosa Gonzalez Espinoza         |     |    |    |
| 13    | 9  | Yacsenia Assenet Herrera Lobos |     |    |    |
| 14    | 10 | María Eugenia Díaz Pinto       |     |    |    |
| 15    |    |                                |     |    |    |

|                                |                                                             |                               |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Fecha Cobertura:<br>2024-12-19 | Descripción Cobertura:<br>VISITAS FAMILIAS PARA DIAGNOSTICO | Tipo Cobertura:<br>FOTOGRAFÍA |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------|



|                                |                                                             |                               |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Fecha Cobertura:<br>2024-12-20 | Descripción Cobertura:<br>VISITAS FAMILIAS PARA DIAGNOSTICO | Tipo Cobertura:<br>FOTOGRAFÍA |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------|

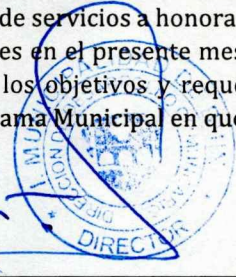
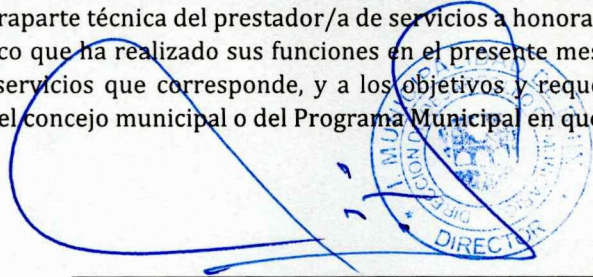


|                                                                                      |                                                             |                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------|
|                                                                                      |                                                             |                               |
| Fecha Cobertura:<br>2024-12-20                                                       | Descripción Cobertura:<br>VISITAS FAMILIAS PARA DIAGNOSTICO | Tipo Cobertura:<br>FOTOGRAFÍA |
|  |                                                             |                               |
|                                                                                      |                                                             |                               |

V.- Observaciones.

**CERTIFICADO CONTRAPARTE TÉCNICA**

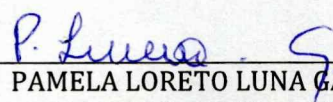
Yo, **JONATHAN FERNÁNDEZ FIGUEROA, DIRECTOR DE DESARROLLO COMUNITARIO**, en mi calidad de contraparte técnica del prestador/a de servicios a honorarios que emite el presente informe, certifico que ha realizado sus funciones en el presente mes, en virtud al contrato de prestación de servicios que corresponde, y a los objetivos y requerimientos de las labores aprobadas por el concejo municipal o del Programa Municipal en que se desempeña.



---

**JONATHAN FERNÁNDEZ FIGUEROA**  
**DIRECTOR**

**DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO**



---

**PAMELA LORETO LUNA GAJARDO**  
**COORDINADOR (A) PROGRAMA**

