

INFORME DE GESTIÓN CONTRATO A HONORARIOS

NOMBRE	: Rodrigo Armando Medina Hernández	
RUT	:	
PERIODO QUE INFORMA	: Enero de 2024	
N° DE BOLETA	: 260	MONTO BRUTO: \$294.702.-
PROGRAMA	: Personas mayores. Prestación de servicios comunitarios	
ITEM	: 215.21.04.004.001	CENTRO DE COSTO: 04.06.47.01
CARGO	: Apoyo a la gestión operativa	

FUNCIONES (según contrato):

1. Elaboración de documentos bajo los estándares institucionales y seguimiento de la documentación vinculada al programa.
2. Ingreso, recepción y despacho de la documentación, siguiendo los procesos administrativos de la DIDECO.
3. Archivar y mantener el orden y la disponibilidad de la documentación relevante del programa.
4. Apoyar la elaboración y actualización permanente del inventario del departamento.
5. Traspaso de información y sugerir en forma oportuna, medidas correctivas en la gestión administrativa.
6. Atención y orientación a público.
7. Mantención y registro de catastros organizacionales de la comuna.
8. Visita en terreo para el levantamiento de solicitudes de los dirigentes sociales y organizaciones y vecinos.
9. Trabajar simultáneamente en apoyo a los profesionales en materias del programa, gestores territoriales y actividades.
10. Apoyar el cumplimiento de las actividades de programa.
11. Apoyo y acompañamiento en reuniones vinculadas al territorio.
12. Participar de las actividades y tareas requeridas por la Dirección de Desarrollo Comunitario.

ACTIVIDADES DEL PERIODO INFORMADO

N°	Descripción	Medio verificador
1	Apoyo en la planificación y ejecución de taller de cueca a ejecutar en el Ceditam del programa Personas Mayores	Correo electrónico
2	Coordinación de uso de vehículo municipal para la realización de visitas domiciliarias a Personas Mayores de la comuna	Correo electrónico
3	Apoyo en la elaboración de proyecto Cuidados Domiciliarios a presentar a Senama	Correo electrónico con documentación adjunta.
4	Solicitud y recopilación de antecedentes técnicos y financieros para la presentación de informe financiero por la ejecución del proyecto Centro Diurno del programa Personas Mayores	Correo electrónico

FIRMA FUNCIONARIO	FIRMA JEFE DIRECTO	JEFE DEPARTAMENTO
-------------------	--------------------	-------------------

FIRMA DIRECTOR MUNICIPALITARIO