



INFORME DE EVALUACIÓN PRESTACIÓN DE HONORARIOS

DIRECCIÓN/DPTO.: Educación

MES

Noviembre

JEFATURA DIRECTA: ADRIANA SILVA

AÑO

2023

DATOS CONTRACTUALES

Nombre: Dayana losmelu VEGA

Rut: _____

PUESTO Y/O CARGO: Fonoaudióloga

Función: _____

DATOS LABORALES

Depto. / Unidad: _____ Dirección: _____

Jefatura Directa: _____

ACTIVIDADES Y/O FUNCIONES EJECUTADAS

- Evaluación Fonoaudiológica NTN
- Evaluación Fonoaudiológica NTN
- Evaluación Fonoaudiológica NTN
- Evaluación Fonoaudiológica NTN

CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN A HONORARIOS

	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
RESPONSABILIDAD	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CUMPLE INSTRUCCIONES COMPROMISO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CALIDAD Y EFECTIVIDAD DEL TRABAJO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
REQUIERE SUPERVISIÓN FRECUENTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NOTA: Debe ser realizada por el Jefe Directo

OBSERVACIONES:

ORIENTACIÓN - CALIDAD - INICIATIVA - ORGANIZACIÓN

	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
TERMINA SU TRABAJO OPORTUNAMENTE	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MUESTRA NUEVAS IDEAS PARA MEJORAR PROCESOS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ANTICIPA DIFICULTADES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PLANIFICA SUS ACTIVIDADES ENCOMENDADAS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SE PREOCUPA POR ALCANZAR LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NOTA: Debe ser realizada por el Jefe Directo

OBSERVACIONES:

FIRMA CONTRATADO

FIRMA JEFATURA DIRECTA





INFORME DE EVALUACIÓN PRESTACIÓN DE HONORARIOS

DIRECCIÓN/DPTO.: Educación

MES

Diciembre

JEFATURA DIRECTA: ANITA SILVA

AÑO

2024

DATOS CONTRACTUALES

Nombre: Dayane Cosmales Vera

Rut:

PUESTO Y/O CARGO: Fonoaudióloga

Función:

DATOS LABORALES

Depto. / Unidad

Dirección

Jefatura Directa

ACTIVIDADES Y/O FUNCIONES EJECUTADAS

- Desplazación Fve.
- Realización Estímulo de Atención
- Realización informes
- Trabajo administrativo

CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN A HONORARIOS

	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
RESPONSABILIDAD	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CUMPLE INSTRUCCIONES COMPROMISO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CALIDAD Y EFECTIVIDAD DEL TRABAJO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
REQUIERE SUPERVISIÓN FRECUENTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NOTA: Debe ser realizada por el Jefe Directo

OBSERVACIONES:

ORIENTACIÓN- CALIDAD-INICIATIVA-ORGANIZACIÓN

	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
TERMINA SU TRABAJO OPORTUNAMENTE	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MUESTRA NUEVAS IDEAS PARA MEJORAR PROCESOS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ANTICIPA DIFICULTADES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PLANIFICA SUS ACTIVIDADES ENCOMENDADAS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SE PREOCUPA POR ALCANZAR LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NOTA: Debe ser realizada por el Jefe Directo

OBSERVACIONES:

FIRMA CONTRATADO

FIRMA JEFATURA DIRECTA



INFORME MENSUAL PRESTACION DE SERVICIOS

NOMBRE: DAYANA COSMELLI VEGA

RUT: .

PERÍODO REALIZACIÓN: 22 Noviembre- 30 noviembre

DESCRIPCIÓN DE TAREAS:

- Evaluación del desarrollo lingüístico comunicativo de estudiantes de pre básica.
- Evaluación del desarrollo lingüístico comunicativo de estudiantes de primer ciclo.
- Evaluación del desarrollo lingüístico comunicativo de estudiantes de segundo ciclo.


Dayana Cosmelli Vega
RUT: . }



ADELA SILVA OLIVARES
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN



INFORME MENSUAL PRESTACION DE SERVICIOS

NOMBRE: DAYANA COSMELLI VEGA

RUT: :

PERÍODO REALIZACIÓN: 01 de diciembre- 20 de diciembre

DESCRIPCIÓN DE TAREAS:

- Realización estados de avance trimestrales.
- Realización informes fonoaudiológicos.
- Realización de formularios de reevaluación.

Dayana Cosmelli Vega

RUT:



ADELA SILVA OLIVARES

DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN