

INFORME DE TRABAJO A HONORARIOS

DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO

|                     |                                |               |         |
|---------------------|--------------------------------|---------------|---------|
| NOMBRE              | Tiare Yusari Bahamonde Pereira |               |         |
| CARGO               | Cosmetóloga                    |               |         |
| PERIODO QUE INFORMA | Mayo 2026                      | DECRETO 3RA   |         |
| N° BOLETA           | 43                             | MONTO BRUTO   | 269.514 |
| RETENCION 15,25%    | 41.101                         | MONTO LIQUIDO | 228.413 |

Debe presentado a su director para que él lo envíe a DAF a más tardar el día 20 de cada mes. (Si el día 20 es inhábil, debe presentarse el día hábil posterior)

**INSTRUCCIONES:**

- 1) El/la prestador/a debe **describir detalladamente** en este informe **las actividades realizadas** durante el mes (indicando objetivos, fechas, lugares, participantes, etc.)
- 2) **Adjuntar medios probatorios de dichas actividades** tales como fotografías, actas, reportería, correos electrónicos, registros de asistencia, entre otros respaldos.
- 3) En caso de utilizar fotografías, adjuntar máximo 2 de ellas por cada actividad y el tamaño debe ser pequeño o mediano (no más allá de media plana por fotografía)
- 4) **El informe debe realizarse de forma mensual y personal, y no se debe repetir con el presentado en meses anteriores**, o con el presentado por otros funcionarios y/o prestadores de servicios.
- 5) Tanto el informe y como la boleta de honorarios deben ser entregadas, en la misma fecha, firmadas de puño y letra con lápiz pasta azul, tanto por el/la prestador/a como por su respectivo supervisor.

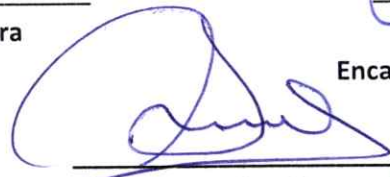
**IMPORTANTE:**

Por instrucción Municipal, si ambos documentos no son entregados y firmados oportunamente, **NO SE GESTIONARÁ EL PAGO.**

| DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES REALIZADAS |                                |                              |
|-------------------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| FECHA                               | LUGAR                          | ACTIVIDAD                    |
| 1°SEMANA<br>mayo<br>04-05 al 08-05  | OFICINA DE<br>PERSONAS MAYORES | - PERIODO LICENCIA POSTNATAL |
| 2°SEMANA<br>mayo<br>11-05 AL 15-05  | OFICINA DE<br>PERSONAS MAYORES | - PERIODO LICENCIA POSTNATAL |
| 3°SEMANA<br>mayo<br>18-05 AL 22-05  | OFICINA DE<br>PERSONAS MAYORES | - PERIODO LICENCIA POSTNATAL |
| 4°SEMANA<br>mayo<br>25-05 AL 29-05  | OFICINA DE<br>PERSONAS MAYORES | - PERIODO LICENCIA POSTNATAL |

  
Tiare Bahamonde Pereira  
Manicurista

  
Darling Maragaño Puebla  
Encargada de Oficina de Personas Mayores

  
Cristian Valle Olivares  
DIRECTOR

