



INFORME MENSUAL DE GESTIÓN.

**NOMBRE:** Felio Bello  
**CARGO:** AYUDANTE MAESTRO  
**MES DE GESTIÓN:** AGOSTO  
**MODALIDAD:** PRESENCIAL  
**MEDIOS DE VERIFICACION:** DIGITAL  
**PROGRAMA:** "“Provisión y habilitación de soluciones sanitarias rurales”,”

ACTIVIDADES REALIZADAS	
FECHA	ACTIVIDADES
01-08-2024	ligaso
02-08-2024	ligaso
03-08-2024	_____
04-08-2024	_____
05-08-2024	ligaso
06-08-2024	ligaso
07-08-2024	ligaso
08-08-2024	ligaso

09-08-2024	- Ligado
10-08-2024	- <hr/>
11-08-2024	<hr/>
12-08-2024	- Pintado
13-08-2024	- Pintado
14-08-2024	- Pintado
15-08-2024	- <hr/>
16-08-2024	- Pintado
17-08-2024	- <hr/>
18-08-2024	- <hr/>
19-08-2024	- Pintado
20-08-2024	- Pintado
21-08-2024	- Pintado
22-08-2024	- Pintado
23-08-2024	- Pintado

24-08-2024	-	<hr/>
25-08-2024	-	<hr/>
26-08-2024	-	CONSTRUCCION DE CASETA SANITARIA
27-08-2024	-	CONSTRUCCION DE CASETA SANITARIA
28-08-2024	-	CONSTRUCCION DE CASETA SANITARIA
29-08-2024	-	CONSTRUCCION DE CASETA SANITARIA
30-08-2024	-	CONSTRUCCION DE CASETA SANITARIA.
31-08-2024	-	<hr/>



MARIO GALLARDO JARA  
 INGENIERO CONSTRUCTOR  
 DIRECTOR DE OBRAS (S)



AYUDANTE MAESTRO HONORARIO

*(Handwritten signature)*

Quillón, 02 DE SEPTIEMBRE 2024