



MUNICIPALIDAD DE ANGOL  
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

**INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.**

|                               |   |                               |               |                 |
|-------------------------------|---|-------------------------------|---------------|-----------------|
| Nombre                        | : | CARMEN GLORIA ZUÑIGA FIGUEROA |               |                 |
| RUT                           | : |                               |               |                 |
| Fecha ingreso                 | : | 01 DE ABRIL                   | fecha termino | 31 DE DICIEMBRE |
| Decreto Alcaldicio            | : | 3925                          | fecha         | 30/4/2024       |
| Nombre Jefe directo           | : | MENDEZ ZAPATA LICAN           |               |                 |
| Monto                         | : | \$360.000                     |               |                 |
| Imputación de gastos          | : | 215.21.04.004 CTA. MUNICIPAL  |               |                 |
| Convenio Asociado al Servicio | : | NO                            |               |                 |

ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL MES DE: NOVIEMBRE

2024

**Actividades específicas por las que fue contratado (a) (Nombre del taller, horarios, sector)  
(Nombre del taller, días horarios, nivel, categoría o edades lugar de ejecución)**

Actividad N°1=

PAUSAS ACTIVAS SALUDABLES EN DEPENDENCIAS MUNICIPALES DE LUNES A VIERNES  
DESDE LAS 11:00 A 13:00HRS.

**Actividades que realizo durante el presente mes (Actividades resumidas de planificación)**

Actividad N°1=

JUEGOS DINAMICOS  
EJERCICIOS DE RELAJACION DESCONTRACTURANTES  
BAILE Y SINCRONIZACION

**SUSPENDIO Y RECUPERO HORAS?**      SI \_\_\_\_\_      NO \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_

(Si suspendio horas debe llenar el cuadro al reverso de esta hoja)

**Justificación de horas o cambios de horarios del presente mes**

(Los cambios de horarios y las horas recuperadas deben coincidir con su respectiva lista de asistencia)

Actividad N°1: \_\_\_\_\_ (nombre del taller y sector)

| Días suspendidos: | Días recuperados: | Horarios de recuperación |
|-------------------|-------------------|--------------------------|
| -                 | -                 | -                        |
| -                 | -                 | -                        |
| -                 | -                 | -                        |

Actividad N°2 \_\_\_\_\_ (nombre del taller y sector)

| Días suspendidos: | Días recuperados: | Horarios de recuperación |
|-------------------|-------------------|--------------------------|
| -                 | -                 | -                        |
| -                 | -                 | -                        |
| -                 | -                 | -                        |

Actividad N°3: \_\_\_\_\_ (nombre del taller y sector)

| Días suspendidos: | Días recuperados: | Horarios de recuperación |
|-------------------|-------------------|--------------------------|
| -                 | -                 | -                        |
| -                 | -                 | -                        |
| -                 | -                 | -                        |

Actividad N°4: \_\_\_\_\_ (nombre del taller y sector)

| Días suspendidos: | Días recuperados: | Horarios de recuperación |
|-------------------|-------------------|--------------------------|
| -                 | -                 | -                        |
| -                 | -                 | -                        |
| -                 | -                 | -                        |

CARMEN ZUÑIGA FIGUEROA



VICTOR GALLEGOS CEA  
JEFE(S) DEPTO TURISMO  
CULTURA/DEPORTE



FECHA DE EVALUACIÓN: 30 NOV 2024