



MUNICIPALIDAD DE ANGOL
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

| | | | | |
|-------------------------------|---|------------------------------------|---------------|------------|
| Nombre | : | FRANCISCO IGNACIO VENEGAS CONTADOR | | |
| RUT | : | [REDACTED] | | |
| Fecha ingreso | : | 1/4/2024 | fecha término | 31/12/2024 |
| Decreto Alcaldicio | : | 3884 | fecha | 29/4/2024 |
| Nombre Jefe directo | : | KATIA GUZMAN GEISSBÜHLER | | |
| Monto | : | \$ 176,000 | | |
| Imputación de gastos | : | 215.21.04.004 CTA. MUNICIPAL | | |
| Convenio Asociado al Servicio | : | NO | | |

ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL MES DE: Junio AÑO 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= Taller de Qi Gong médico, días Jueves y Miércoles, desde las 19:00 hrs hasta 20:30 hrs, para mayores de 18 años, en sede vecinal de Conventuco

Actividades que realizó durante el presente mes (Actividades resumidas de planificación)

Actividad N°1=

- Ejercicios de meditación y respiración consciente
- Ejercicios de propiocepción e intercepción
- Sonido curativo
- Tonificación de energías y posturas musculares
- Práctica de posturas de la secuencia Ba Duan Jin

SUSPENDIO Y RECUPERO HORAS? SI X NO

(Si suspendio horas debe rellenar 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: Taller Chi Kung rede Comunitario (nombre del taller y sector)

| Días suspendidos: | Días recuperados: | Horarios de recuperación |
|-------------------|--|--------------------------|
| - Miércoles 12/06 | - Actividades unidad de deportes Julio | - Por definir |
| - | - | - |
| - | - | - |

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 |
|-------------------|-------------------|--------------------------|
| - | - | - |
| - | - | - |
| - | - | - |


FRANCISCO VENEGAS CONTADOR



DIRECTORA
CLAUDIA CONOPAN RIQUELME
ENCARGADA UNIDAD DE DEPORTES


ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL
Departamento de Turismo


JAVIER IBAR MUÑOZ
JEFE DEPTO. TURISMO
CULTURA/DEPORTE


DIRECTOR DESARROLLO COMUNITARIO
KATIA GUZMAN GEISSBÜHLER
DIRECTORA DEPARTAMENTO DESARROLLO COMUNITARIO

30 JUN 2024