



MUNICIPALIDAD DE ANGOL
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

| | | | | |
|-------------------------------|---|------------------------------|---------------|------------|
| Nombre | : | CARMEN ROSA LEON SALAS | | |
| RUT | : | [REDACTED] | | |
| Fecha ingreso | : | 1/4/2024 | fecha término | 31/12/2024 |
| Decreto Alcaldicio | : | 3882 | fecha | 29/4/2024 |
| Nombre Jefe directo | : | KATIA GUZMAN GEISSBÜHLER | | |
| Monto | : | \$ 396,000 | | |
| Imputación de gastos | : | 215.21.04.004 CTA. MUNICIPAL | | |
| Convenio Asociado al Servicio | : | NO | | |

ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL MES DE: Mayo AÑO 2024

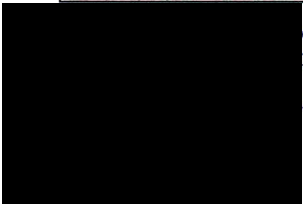
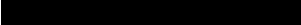
| Actividades específicas por las que fue contratado (a) (Nombre del taller, horarios, sector) (Nombre del taller, días horarios, nivel, categoría o edades lugar de ejecución) |
|--|
| Actividad N°1= Club San José de Emaus, viernes 16:30 pm a 18:30 pm, Adultos mayores, Sede Villa Emaus. |
| Actividad N°2= Club de La Amistad de la Cruz Roja, jueves 15:30 pm a 16:30 pm, Personas Mayores, Sede de la Cruz Roja |
| Actividad N°3= Casas Tuteladas, lunes 15:00 pm a 18:00 pm, Adultos mayores, Sede Casas Tuteladas. |
| Actividad N°4= Feria Preventiva SENDA; jueves, viernes y Sabado 10:00 am a 12:00pm, alumnado Colegio de Angol. |

| Actividades que realizo durante el presente mes (Actividades resumidas de planificación) |
|---|
| Actividad N°1= • Gimnasia con equipo apto para adultos M. - Ejercicios de bajo impacto para mantener la movilidad. - Actividad Cognitiva y Recreativa para habilidades mentales. |
| Actividad N°2= Gimnasia con equipo apto para adultos mayores - Ejercicios de bajo impacto para mantener la movilidad. - Actividad Cognitiva y Recreativa para habilidades mentales. |
| Actividad N°3= Gimnasia con equipo apto para adultos Mayores - Ejercicios de bajo impacto para mantener la movilidad. - Actividad Cognitiva y Recreativa para habilidades mentales. |
| Actividad N°4= Actividad informativa y ludica para alumnos de los colegios de Angol (Se da información de Talleres depor. Tiro, horarios). |

SUSPENDIO Y RECUPERO HORAS? SI _____ NO X

(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: _____ (nombre del taller y sector) | | |
| Días suspendidos: | Días recuperados: | Horarios de recuperación |
| - X - - | - X - - | - X - - |
| Actividad N°2 _____ (nombre del taller y sector) | | |
| Días suspendidos: | Días recuperados: | Horarios de recuperación |
| - X - - | - X - - | - X - - |
| Actividad N°3: _____ (nombre del taller y sector) | | |
| Días suspendidos: | Días recuperados: | Horarios de recuperación |
| - X - - | - X - - | - X - - |
| Actividad N°4: _____ (nombre del taller y sector) | | |
| Días suspendidos: | Días recuperados: | Horarios de recuperación |
| - X - - | - X - - | - X - - |


CARMEN LEON SALAS




CLAUDIA COÑOPAN RIQUELME
ENCARGADA UNIDAD DE DEPORTES



JAVIER IBAR MUÑOZ
JEFE DEPTO TURISMO / CULTURA/DEPORTE



KATIA GUZMAN GEISSBÜHLER
DIRECTORA DEPARTAMENTO
DESARROLLO COMUNITARIO

FECHA DE EVALUACIÓN: 31 MAY 2024