



MUNICIPALIDAD DE ANGOL
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

Nombre	:	HEIDY MARLENE MONTOYA GAJARDO		
RUT	:	[REDACTED]		
Fecha ingreso	:	1/4/2024	fecha termino	31/12/2024
Decreto Alcaldicio	:	3881	fecha	29/4/2024
Nombre Jefe directo	:	KATIA GUZMAN GEISSBÜHLER		
Monto	:	\$264.000		
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=	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL MARTES Y JUEVES 08:10 a 09:30 GYM OND
Actividad N°2=	SPINNING MARTES Y JUEVES 09:30 a 11:10 GYM MUNICIPAL
Actividad N°3=	_____
Actividad N°4=	_____

Actividades que realizo durante el presente mes (Actividades resumidas de planificación)	
Actividad N°1=	CALENTAMIENTO, ESTRETCHING + HIIT BODY ESTRETCHING
Actividad N°2=	CALENTAMIENTO, AEROBICO, ANAEROBICO ESTRETCHING
Actividad N°3=	_____
Actividad N°4=	_____

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:

NO APLICA

(nombre del taller y sector)

Días suspendidos:

Días recuperados:

Horarios de recuperación

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

Actividad N°2:

NO APLICA

(nombre del taller y sector)

Días suspendidos:

Días recuperados:

Horarios de recuperación

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

Actividad N°3:

NO APLICA

(nombre del taller y sector)

Días suspendidos:

Días recuperados:

Horarios de recuperación

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

Actividad N°4:

NO APLICA

(nombre del taller y sector)

Días suspendidos:

Días recuperados:

Horarios de recuperación

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

HEIDY MONTOYA GAJARDO

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL

DIDECO

OFICINA DE DEPENDENCIA

DERIVADA CONOPAN RIQUELME

ENCARGADA UNIDAD DE DEPORTES

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL

Departamento de Turismo

JAVIER IBAR MUÑOZ

JEFE DEPTO TURISMO / CULTURA/DEPORTES

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL

DIRECTORA DEPARTAMENTO DESARROLLO COMUNITARIO

KATIA GUZMAN GEISSBÜHLER

DIRECTORA DEPARTAMENTO DESARROLLO COMUNITARIO

FECHA DE EVALUACIÓN: 31 MAY 2024