



MUNICIPALIDAD DE ANGOL
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

Nombre	:	HUGO ANDRES ROJAS CONTRERAS		
RUT	:			
Fecha ingreso	:	1/4/2024	fecha termino	31/12/2024
Decreto Alcaldicio	:	3918	fecha	29/4/2024
Nombre Jefe directo	:	KATIA GUZMAN GEISSBÜHLER		
Monto	:	\$288.000		
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=	Taller de Fútbol LAS AGUILAS de Huéquen
Actividad N°2=	lunes 17:00 A 19:00
	miércoles 17:00 A 19:00
Actividad N°3=	viernes 16:00 A 18:00
Actividad N°4=	Categoría sub 9

Actividades que realizo durante el presente mes (Actividades resumidas de planificación)	
Actividad N°1=	charla de seguridad.
Actividad N°2=	alentamiento elongación como cierran de reglas para jugar futbol. conducción de bolas como cierran de jardines conducción técnica charla de despachos
Actividad N°3=	
Actividad N°4=	

SUSPENDIO Y RECUPERO HORAS? SI _____ NO X

(Si suspendió 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: <u>X</u> (nombre del taller y sector)		
Días suspendidos:	Días recuperados:	Horarios de recuperación
- <u>X</u>	- <u>X</u>	- <u>X</u>
-	-	-
-	-	-
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
-	-	-
-	-	-
-	-	-

HUGO ROJAS CONTRERAS



FECHA DE EVALUACIÓN: 31 MAY 2024