



MUNICIPALIDAD DE ANGOL  
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

Nombre	JEANNETTE EDITH VENTURELLI FUENTEALBA		
RUT	[REDACTED]		
Fecha ingreso	1/4/2024	fecha termino	31/12/2024
Decreto Alcaldicio	3900	fecha	29/4/2024
Nombre Jefe directo	KATIA GUZMAN GEISSBÜHLER		
Monto	\$432.000		
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 Patinaje (T.M.P) Viernes - Sábado. Viernes - 16 <sup>00</sup> hrs - 19 <sup>00</sup> hrs. Sábado - 9:30 hrs - 12 <sup>30</sup> hrs. (sector Parque. ovalo).
Actividad N°2=	Club. Adulto Mayor. "Unión Comunal". Martes 9 <sup>00</sup> hrs - 10 <sup>30</sup> hrs. Jueves 9 <sup>00</sup> hrs - 10 <sup>30</sup> hrs. (Casa adulto Mayor).
Actividad N°3=	Club. Adulto Mayor. "Príncipe Rey". Lunes 9 <sup>00</sup> hrs - 10 <sup>30</sup> hrs. Miércoles 9 <sup>00</sup> hrs - 10 <sup>30</sup> hrs (Rancagua s/n.).
Actividad N°4=	

Actividades que realizo durante el presente mes (Actividades resumidas de planificación)	
Actividad N°1=	Calentamiento - Técnica - Fuerza. Velocidad
Actividad N°2=	Calentamiento - Trabajo muscular, resistencia equilibrio - Flexibilidad - coordinación Juegos báile.
Actividad N°3=	Calentamiento - Trabajo muscular, resistencia equilibrio - Flexibilidad - coordinación Juegos báile
Actividad N°4=	

SUSPENSIÓN 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> -	- - - <u>X</u> -
Actividad N°2 <u>X</u> (nombre del taller y sector)			
Días suspendidos:	Días recuperados:	Horarios de recuperación	
- - <u>X</u> -	- - - <u>X</u> -	- - - <u>X</u> -	- - - <u>X</u> -
Actividad N°3: <u>X</u> (nombre del taller y sector)			
Días suspendidos:	Días recuperados:	Horarios de recuperación	
- - <u>X</u> -	- - - <u>X</u> -	- - - <u>X</u> -	- - - <u>X</u> -
Actividad N°4: _____ (nombre del taller y sector)			
Días suspendidos:	Días recuperados:	Horarios de recuperación	
- - -	- - -	- - -	- - -



FECHA DE EVALUACIÓN:

31 MAY 2024