



MUNICIPALIDAD DE ANGOL
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

Nombre	ELI ALEX CARRASCO MONTERO		
RUT	[REDACTED]		
Fecha ingreso	1/4/2024	fecha termino	31/12/2024
Decreto Alcaldicio	3919	fecha	29/4/2024
Nombre Jefe directo	KATIA GUZMAN GEISSBÜHLER		
Monto	\$ 440,000		
Imputación de gastos	215.21.04.004 CTA. MUNICIPAL		
Convenio Asociado al Servicio	NO		

ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL MES DE: MAYO AÑO 2024

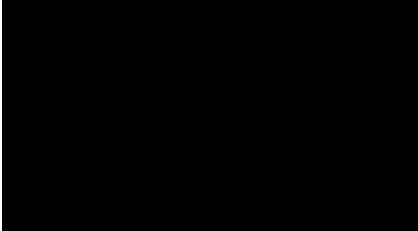
Actividades específicas por las que fue contratado (a) (Nombre del taller, horarios, sector) (Nombre del taller, días horarios, nivel, categoría o edades lugar de ejecución)
Actividad N°1= TALLER DE FUTBOL MASCULINO - DIAS LUNES MIERCOLES Y VIERNES - DE 17 A 19 HORAS - 14-15-16 AÑOS - ESTADIO MUNICIPAL - HUEQUEP. - Actividad N°2= TALLER DE FUTBOL FEMENINO - DIAS MARTES Y JUEVES NIÑAS DE 10 A 14 AÑOS - ESTADIO MUN. HUEQUEP Y GIMNASIO DIEGO DUBLE URRUTIA Actividad N°3= DE 18 A 20 HORAS. - Actividad N°4=

Actividades que realizo durante el presente mes (Actividades resumidas de planificación)
Actividad N°1= IMPARTIR DISCIPLINA DEPORTIVA - TRABAJAHOS LO TECNICO Y FISICO C/ TRABAJOS C/BALON EN MOVIMIENTO - TACTICA FIJA Y FUTBOL DIRIGIDO Actividad N°2= INICIACION AL FUTBOL - REALIZANDO EJERCICIOS C/BALON, DOMINIO DEL MISMO Y REPARTES AL ARCO, JUGANDO EN CANCHA REDUCIDA. Actividad N°3=
Actividad N°4=

SUSPENDIO Y RECUPERO HORAS? SI ✓ 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: <u>TALLER DE FUTBOL MASCULINO</u> (nombre del taller y sector) EST. MUN. HUEQUEÑO		
Días suspendidos:	Días recuperados:	Horarios de recuperación
- 20 DE MAYO	- 18 DE MAYO	- PARTIDOS AMISTOSOS EST. MUNICIPAL A BENEFICIO.
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
-	-	-



ELI CARRASCO MONTERO



FECHA DE EVALUACIÓN: 31 MAY 2024