



MUNICIPALIDAD DE ANGOL
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

Nombre	CARLOS ANTONIO CAMPOS PROVOSTE		
RUT	[REDACTED]		
Fecha ingreso	1/4/2024	fecha término	31/12/2024
Decreto Alcaldicio	3874	fecha	29/4/2024
Nombre Jefe directo	[REDACTED]		
Monto	[REDACTED]		
Imputación de gastos	215.21.04.004 CTA. MUNICIPAL		
Convenio Asociado al Servicio	NO		

ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL MES DE: Octubre 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 Mountain Bike nivel formativo.
Días lunes y miércoles de 15:30 - 18:30
horas. Sector Las Alegrias.

Actividades que realizo durante el presente mes (Actividades resumidas de planificación)

Actividad N°1=

- Calentamiento previo.
- Sorteo de obstáculos cronometrados.
- Análisis de videos

SUSPENDIO Y RECUPERO HORAS? SI _____ NO X

(Si suspendio 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: _____ (nombre del taller y sector)		
Días suspendidos:	Días recuperados:	Horarios de recuperación
-	-	-
-	-	-
-	-	-
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
-	-	-
-	-	-
-	-	-

CARLOS CAMPOS PROVOSTE



FECHA DE EVALUACIÓN: 31. OCT 2024