



MUNICIPALIDAD DE ANGOL
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

Nombre	:	JUAN ANTONIO PARRA FLORES		
RUT	:	[REDACTED]		
Fecha ingreso	:	1/4/2024	fecha termino	31/12/2024
Decreto Alcaldicio	:	3872	fecha	29/4/2024
Nombre Jefe directo	:	KATIA GUZMAN G		
Monto	:	264.000		
Imputación de gastos	:	215.21.04.004 CTA. MUNICIPAL		
Convenio Asociado al Servicio	:	NO		

ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL MES DE: Octubre AÑO 2024

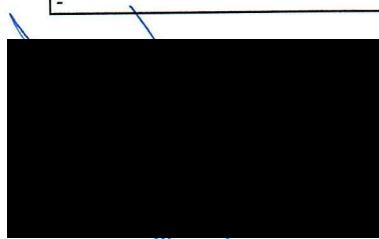
<p>Actividades específicas por las que fue contratado (a) (Nombre del taller, horarios, sector) (Nombre del taller, días horarios, nivel, categoría o edades lugar de ejecución)</p> <p>Actividad N°1=</p> <p>Taller Vóleybol formativo sub 11 y sub 13, mixto</p> <p>- Taller Vóleybol formación e iniciación sub 15, mixto</p>
--

<p>Actividades que realizo durante el presente mes (Actividades resumidas de planificación)</p> <p>Actividad N°1=</p> <p>- Pivaventos 1</p> <p>- Sintéticos 1y2, Técnica</p> <p>- Global 1 y 2, Técnico Táctica, Juego</p> <p>- Pivaventos 2</p>
--

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
-	-	-
-	-	-
-	-	-



JUAN PARRA FLORES

[REDACTED]



FECHA DE EVALUACIÓN:

31 OCT 2024

