



MUNICIPALIDAD DE ANGOL
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

Nombre	JEANNETTE EDITH VENTURELLI FUENTEALBA		
RUT	_____		
Fecha ingreso	1-4-2024	fecha termino	31-12-2024
Decreto Alcaldicio	3900	fecha	29-4-2024
Nombre Jefe directo	Katia Guzman G.		
Monto	432.000		
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= Adulto Mayor "Unión Comunal"
Martes y jueves desde 9:00 a 10:30 hrs.
Casa Adulto Mayor Unión Comunal.

Actividad N°2= Adulto Mayor Grupo "Cristo Rey"
Lunes y Miércoles desde 9:00 a 10:30 hrs.
Calle Pancagua s/n

Actividad N°3= Patinaje Municipal - Inicio Formativo
Viernes 16: hrs. a 19:00 hrs.
Sábado 9:30 hrs. 12:30 hrs.
Orvalo Parque - Patinodromo

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

Actividad N°1= Ejercicios de elongación, calentamiento
trabajo extremidades, inferiores y superiores
Ritmica de coordinación juegos y dinamicas

Actividad N°2= Ejercicios de elongación, calentamiento.
trabajo extremidades, inferiores y superiores
Ritmica de coordinación juegos y dinamicas

Actividad N°3= Trabajo de equilibrio, dinamica de destreza
arilidades y destreza, resistencia
Técnicas de salida y competencia

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
-	-	-
-	-	-
-	-	-

JEANNETTE VENTURELLI FUENTEALBA



FECHA DE EVALUACIÓN: 31 OCT 2024