



MUNICIPALIDAD DE ANGOL
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

Nombre	:	HELEN ALEXANDRA LEAL PEREIRA		
RUT	:			
Fecha ingreso	:	1-3-2025	fecha termino	30-4-2025
Decreto Alcaldicio	:	2597	fecha	7-4-2025
Nombre Jefe directo	:	KATIA GUZMAN GEISSBÜHLER		
Monto	:	\$ 133.158,000		
Imputación de gastos	:	215.21.04.004 CTA. MUNICIPAL		
Convenio Asociado al Servicio	:	NO		

ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL MES DE: _ MARZO

2025

*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 ENTRENAMIENTO FUNCIONAL SECTOR VILLA EMAUS LOS DIAS LUNES
Y MIERCOLES DE 19:00 A 20:30 HRS.

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

Actividad N°1 BIENVENIDA

CAPSULA EDUCATIVAS ALIMENTACION Y % DE GRASA.-
LOGRAR ADAPTACIONES BASICAS PARA LA REALIZACION DEL EJERCICIO
EN PERIODO BASICO Y MEDIO.-

SUSPENDIO Y RECUPERO HORAS? SI _____ NO _____

(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
-	-	-
-	-	-
-	-	-

HELEN LEAL PEREIRA



FECHA DE EVALUACIÓN:

14 ABR 2025