



MUNICIPALIDAD DE ANGOL
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

Nombre	TIMOTEO RAFAEL LINARES ARAUJO		
RUT	[REDACTED]		
Fecha ingreso	1/3/2025	fecha termino	30/4/2025
Decreto Alcaldicio	2547	fecha	7/4/2025
Nombre Jefe directo	KATIA GUZMAN GEISSBÜHLER		
Monto	\$266.526		
Imputación de gastos	215.21.04.004 CTA. MUNICIPAL		
Convenio Asociado al Servicio	NO		

ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL MES DE: MARZO AÑO 2025

<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>- Atletismo Avanzado</p> <p>- 18 a 20 → Pista, Atletica Angol</p> <p>- Lunes, Martes y Viernes.</p> <p>- U10, U18 y U20</p> <p>- Clase no realizada 14 marzo se realiza <u>bocaneto</u></p>

<p>Actividades que realizo durante el presente mes (Actividades resumidas de planificación)</p> <p>Actividad N°1=</p> <p>→ Entrenamiento de Fuerza</p> <p>→ Técnica de Carrera</p> <p>→ A-B-C</p> <p>→ Técnica de Pista</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
-	-	-
-	-	-
-	-	-

TIMOTEO LINARES ARAUJO



FECHA DE EVALUACIÓN:

10 9 ABR 2025