



MUNICIPALIDAD DE ANGOL  
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

Nombre	:	JOAQUIN RIVERO BURDILES		
RUT	:	[REDACTED]		
Fecha ingreso	:	1/5/2025	fecha termino	31/12/2025
Decreto Alcaldicio	:	4551	fecha	2/6/2025
Nombre Jefe directo	:	KATIA GUAZMAN B.		
Monto	:	\$ 532,632		
Imputación de gastos	:	215.21.04.004 CTA. MUNICIPAL		
Convenio Asociado al Servicio	:	NO		

ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL MES DE: Julio AÑO 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= taller Recreativo Rural	Lun-Mier 16:30 A 19:30 sector chacaco. Entrenamiento Funcional.
Actividad N°2= Spinning,	Lun-Mie-Vie 20:30 A 21:30 Hrs. taller Recreativo, Andes Bello 256.
Actividad N°3= Entrenamiento Funcional	mar-Jue 18:00-19:00 taller Recreativo Andes Bello 256
Actividad N°4= Entrenamiento Funcional	mer-Jue. 19:00-20:00 taller Recreativo Andes Bello 256
Actividad N°5= Entrenamiento Funcional	mer-Jue. 20:00-21:00 taller Recreativo, Andes Bello 256.

Actividades que realice durante el presente mes (Actividades resumidas de planificación)	
Actividad N°1= calentamientos fuerza, trabajos abdominales, coordinación y agilidad.	
Actividad N°2= fuerza, velocidad y potencia en Bicicleta Estática, Spinning	
Actividad N°3= calentamientos sentadillas saltos estocadas y trabajos de fuerza	
Actividad N°4= calentamientos, sentadillas, saltos estocadas y trabajos de fuerza	
Actividad N°5= calentamientos, sentadillas, saltos estocadas y trabajos de fuerza.	

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
-	-	-
-	-	-
-	-	-

[REDACTED]

JOAQUÍN RIVERO BURDILES  
[REDACTED]



FECHA EVALUACIÓN 31 JUL 2025