



MUNICIPALIDAD DE ANGOL
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

Nombre	:	PABLO ANTONIO COÑOPAN RIQUELME		
RUT	:			
Fecha ingreso	:	1/4/2024	fecha termino	31/12/2024
Decreto Alcaldicio	:	3894	fecha	29/4/2024
Nombre Jefe directo	:	Kafis Cárzman G.		
Monto	:	264.000		
Imputación de gastos	:	215.21.04.004 CTA. MUNICIPAL		
Convenio Asociado al Servicio	:	NO		

ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL MES DE: DICIEMBRE 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= <u>TALLER DE BASKET :</u>	
<u>HORARIO</u>	: <u>18 + 21 HORAS</u>
<u>LUGAR</u>	: <u>Gin. BARTACET</u>
<u>GRADO/EDAD</u>	: <u>SUB - 10</u> <u>SUB - 15</u>

Actividades que realizo durante el presente mes (Actividades resumidas de planificación)	
Actividad N°1=	
<u>- TRABAJO FUNDAMENTOS DEL BASKET</u>	
<u>- MARCACIÓN</u>	
<u>- PASES</u>	
<u>- DESPLAZAMIENTO</u>	
<u>- TÉCNICA C/S BALÓN</u>	
<u>- LANZAMIENTO</u>	

SUSPENDIO Y RECUPERO HORAS? SI / NO _____

(Si suspendió 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: Taller BASKET (nombre del taller y sector)

Días suspendidos:	1	Días recuperados:	1	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
-	-	-
-	-	-
-	-	-

PABLO CONOPAN RIQUELME



FECHA DE EVALUACIÓN:

31 DIC 2024