



MUNICIPALIDAD DE ANGOL
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

Nombre	:	CRISTOPHER NEFTALI NAVARRO SANCHEZ		
RUT	:			
Fecha ingreso	:	01-01-2025	fecha termino	28/2/2025
Decreto Alcaldicio	:	1068	fecha	6/2/2025
Nombre Jefe directo	:	KATIA GONZALEZ G.		
Monto	:	\$176.000		
Imputación de gastos	:	215.21.04.004 CTA. MUNICIPAL		
Convenio Asociado al Servicio	:	NO		

ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL MES DE: Enero AÑO 2025.

Actividades específicas por las que fue contratado (a) (Nombre del taller, horarios, sector)
(Nombre del taller, días horarios, nivel, categoria o edades lugar de ejecución)

Actividad N°1= Voleibol Formativo Mixto
Lunes y Miercoles
10:30 - 10:30
14:00 14:00
Categoría
Varones y Varones U11-15
Mixto
Lugar CET estatal Araucanía.
edades : 7 a 15 años

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

Actividad N°1=
Act1 - Entrenamiento movilidad con balón
Act2 - Entradas con tenedor permanente.
Act3 - Sabado 25/01 salida campeonato Nacional U15
Act4 - Actividad coreografía los angeles polideportivo.
Ejercicios de fuerza.
Con implementos de carga hacia entrenados.
"Pliométrica"
Act5 - movilidad articular con bandas y discos.
Act6 - corrección de fundamentos técnicos de voleibol
golpe dedos, antebrazos, golpe de ataque, digueo y saque.

SUSPENDIO Y RECUPERO HORAS? SI X NO

(Si suspendio horas debe rellenar 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: <u>Cambio actividad "Taller voleibol Femenino"</u> (nombre del taller y sector) <u>CTI estatal Aracuanã.</u>		
Días suspendidos:	Días recuperados:	Horarios de recuperación
- <u>Lunes 20/01</u>	- <u>Sábado 25/01</u>	- <u>10:30 - 14:00 hrs</u>
-	-	-
-	-	-
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
-	-	-
-	-	-
-	-	-

CRISTOPHER NAVARRO SANCHEZ

JAVIER IBAR MUÑOZ
JEFE DEPTO TURISMO
CULTURA/DEPORTE



KATIA GUZMÁN GEISSBÜHLER
DIRECTORA DEPARTAMENTO
DESARROLLO COMUNITARIO

FECHA DE EVALUACIÓN: 10 FEB 2025