



MUNICIPALIDAD DE ANGOL
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

Nombre	:	ANGELICA BERNARDA BENAVIDES CARRASCO		
RUT	:	[REDACTED]		
Fecha ingreso	:	1/5/2025	fecha término	31/12/2025
Decreto Alcaldicio	:	5025	fecha	10/6/2025
Nombre Jefe directo	:	KATIA GOMEZ G.		
Monto	:	\$ 177.544		
Imputación de gastos	:	215.21.04.004 CTA. MUNICIPAL		
Convenio Asociado al Servicio	:	NO		

ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL MES DE: Junio 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= <i>Yoga en Silla "El Rosario"</i>, martes y jueves de 10:30 a 11:30hrs, sede social sector el Rosario, recreativo +60 años.</p> <p>Actividad N°2= <i>Yoga Integral "Los Araucarios"</i>, martes y miércoles de 19:00 a 20:00hrs, sede social sector los Araucarios, recreativo +18 años.</p>

<p>Actividades que realizo durante el presente mes (Actividades resumidas de planificación)</p> <p>Actividad N°1= <i>YOGA EN SILLA EL ROSARIO</i>: mejoran capacidad pulmonar, mejoras postura, aumento fuerza, flexibilidad y equilibrio, con ejercicio de respiración, posturas e estiramientos adaptados a la silla; meditación + relajación</p> <p>Actividad N°2= <i>YOGA INTEGRAL LAS ARAUCARIAS</i>: aumentar fuerza, flexibilidad y equilibrio, mejorar postura, aumentar capacidad pulmonar; Posturas estiramientos considerando con respiración, meditación + relajación</p>

SUSPENDIO Y RECUPERO HORAS? SI X 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: YOGA EN SILLA EL ROSARIO (nombre del taller y sector)

Días suspendidos:	Días recuperados:	Horarios de recuperación
- martes 17	- miércoles 18	- 10:30 a 11:30
-	-	-
-	-	-

Actividad N°2 YOGA INTEGRAL LAS ARAUCARIAS (nombre del taller y sector)

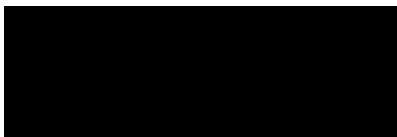
Días suspendidos:	Días recuperados:	Horarios de recuperación
-	-	-
-	-	-
-	-	-

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
-	-	-
-	-	-
-	-	-



ANGELICA BENAVIDES CARRASCO



MIRNA CIFUENTES VASQUEZ

JEFA DEPTO. DESARROLLO
COMUNITARIO Y VECINAL.

JEFA(S) DEPTO. TURISMO/CULTURA/DEPORTE



KATIA GUZMAN GEISSBÜHLER

DIRECTORA DEPARTAMENTO
DESARROLLO COMUNITARIO

FECHA EVALUACIÓN

30 JUN 2025