



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 GONZALEZ 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

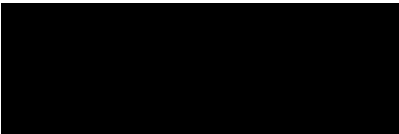
Actividades específicas por las que fue contratado (a) (Nombre del taller, horarios, sector) (Nombre del taller, días horarios, nivel, categoría o edades lugar de ejecución)
Actividad N°1= <u>Yoga en Silla "El Rosario", martes y jueves de 10:30 a 11:30hrs, sede social sector el Rosario, recreativo +60 años.</u>
Actividad N°2= <u>Yoga Integral "Los Araucarios", martes y miércoles de 19:00 a 20:00hrs, sede social sector los Araucarios, recreativo +18 años.</u>

Actividades que realizo durante el presente mes (Actividades resumidas de planificación)
Actividad N°1= <u>YOGA EN SILLA EL ROSARIO: mejorar capacidad pulmonar, mejorar postura, aumentar fuerza, flexibilidad y equilibrio, con ejercicios de respiración, posturas o asanas adaptadas a la silla; meditación + relajación</u>
Actividad N°2= <u>YOGA INTEGRAL LAS ARAUCARIAS: aumentar fuerza, flexibilidad y equilibrio; mejorar postura, aumentar capacidad pulmonar; Posturas o asanas combinando con respiración, meditación + relajación</u>

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>YOGA EN SIJUA EL ROSARIO</u> (nombre del taller y sector)		
Días suspendidos: <u>1</u>	Días recuperados: <u>1</u>	Horarios de recuperación
- <u>viernes 17</u>	- <u>miércoles 18</u>	- <u>10:30 o 11:30</u>
-	-	-
-	-	-
Actividad N°2 <u>YOGA INTEGRAL LAS ARAUCARIAS</u> (nombre del taller y sector)		
Días suspendidos: <u>10</u>	Días recuperados: <u>6</u>	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
-	-	-
-	-	-
-	-	-



ANGÉLICA 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