



MUNICIPALIDAD DE ANGOL  
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

Nombre	JEANNETTE EDITH VENTURELLI FUENTEALBA		
RUT	[REDACTED]		
Fecha ingreso	1/5/2025	fecha termino	31/12/2025
Decreto Alcaldicio	4985	fecha	9/6/2026
Nombre Jefe directo	KATIA GUZMAN GEISSBÜHLER		
Monto	\$ 435.789		
Imputación de gastos	215.21.04.004 CTA. MUNICIPAL		
Convenio Asociado al Servicio	NO		

ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL MES DE: Mayo 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. Adulto Mayor."Cristo Rey" Horario. Lunes - Miércoles. 9:30 - 11:00. (Iglesia Cristo Rey. Interior)
Actividad N°2=	Taller Adulto Mayor."Unión Comunal" Horario. Martes y Jueves. 9:30 - 11:00. (Casa Adulto Mayor)
Actividad N°3=	Taller de Patinaje. Horario. Miércoles 18:00-20:00 hrs Viernes: 15:00 - 17:00 hrs. Sábado. 10:00-12:00 Gimnasio E. Alemánia - Ovalo - Patinodromo.

Actividades que realizo durante el presente mes (Actividades resumidas de planificación)	
Actividad N°1=	Ejercicios de elongación, ritmica. flexibilidad, coordinación, memoria juegos y dinamica.
Actividad N°2=	Ejercicios de elongación, ritmica. flexibilidad, coordinación, memoria juegos y dinamica.
Actividad N°3=	Ejercicios de postura, salida, cierre. resistencia, agilidad, destreza.

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]

JEANNETTE VENTURELLI LEONTEALBA

[REDACTED]



FECHA DE EVALUACIÓN:

11 JUN 2025