



MUNICIPALIDAD DE ANGOL
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

| | | | | |
|-------------------------------|---|--------------------------------|---------------|-----------|
| Nombre | : | INGRID MARIELA ABURTO LANDEROS | | |
| RUT | : | [REDACTED] | | |
| Fecha ingreso | : | 1/1/2025 | fecha término | 28/2/2025 |
| Decreto Alcaldicio | : | 1055 | fecha | 5/2/2025 |
| Nombre Jefe directo | : | KATIA GOZMAN G. | | |
| Monto | : | \$352.000 | | |
| Imputación de gastos | : | 215.21.04.004 CTA. MUNICIPAL | | |
| Convenio Asociado al Servicio | : | NO | | |

ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL MES DE: Febrero 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= Boule Entretenido gym municipal. martes y viernes 8:30 a 10:00 am.</p> <p>Actividad N°2= Boule Entretenido Javeria Carrera. lunes y miércoles 19:20 a 20:20 hrs.</p> <p>Actividad N°3= Boule Entretenido Araucanias lunes, miércoles y viernes 20:30 a 21:30 hrs.</p> <p>Actividad N°4=</p> |
|--|

| |
|--|
| <p>Actividades que realizo durante el presente mes (Actividades resumidas de planificación)</p> <p>Actividad N°1= -calentamiento - boule coordinado - Elongación</p> <p>Actividad N°2= -calentamiento - boule coordinado - Elongación</p> <p>Actividad N°3= -calentamiento - boule coordinado - Elongación</p> <p>Actividad N°4=</p> |
|--|

SUSPENDIO Y RECUPERO HORAS? SI _____ NO X

(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: _____ (nombre del taller y sector)

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

Actividad N°2 _____ (nombre del taller y sector)

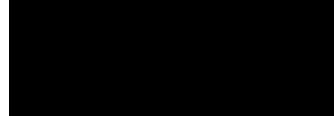
| Días suspendidos: | Días recuperados: | Horarios de recuperación |
|-------------------|-------------------|--------------------------|
| - | - | - |
| - | - | - |
| - | - | - |

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 |
|-------------------|-------------------|--------------------------|
| - | - | - |
| - | - | - |
| - | - | - |



INGRID ABURTO LANDEROS



JAVIER IBAR MUÑOZ
JEFÉ DEPTO TURISMO
CULTURA/DEPORTE



FECHA DE EVALUACIÓN: 28 FEB 2025