



**MUNICIPALIDAD DE ANGOL
DEPARTAMENTO DE PERSONAL**

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

Nombre	: PABLO ANTONIO COÑOPAN RIQUELME		
RUT	: [REDACTED]		
Fecha ingreso	: 1/1/2025	fecha termino	28/2/2025
Decreto Alcaldicio	: 1066	fecha	6/2/2025
Nombre Jefe directo	: KATIA GUZMÁN GEISSBÜHLER		
Monto	: \$ 216,000		
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=</p> <p>MONITOR TALLER DE BASQUETBOL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 10 AÑOS LOS DIAS MARTES Y JUEVES DE LAS 10:00 A 13:00HRS. EN GIMNASIO MUNICIPAL</p>
--

<p>Actividades que realizo durante el presente mes (Actividades resumidas de planificación)</p> <p>Actividad N°1=</p> <p>FUNDAMENTOS TACTICOS DEL BASQUETBOL REGLAMENTACION JUEGO REDUCIDO ENCUENTROS AMISTOSOS</p>
--

SUSPENDIO Y RECUPERO HORAS? SI _____ 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: _____ (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
-	-	-
-	-	-
-	-	-

PABLO CONOPAN RIQUELME



FECHA DE EVALUACIÓN: 28 FEB 2025