



MUNICIPALIDAD DE ANGOL
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

Nombre	:	HEIDY MARLENE MONTOYA GAJARDO		
RUT	:			
Fecha ingreso	:	1/1/2025	fecha término	28/2/2025
Decreto Alcaldicio	:	1051	fecha	5/2/2025
Nombre Jefe directo	:	KATIA GOZMAN G.		
Monto	:	\$201.000		
Imputación de gastos	:	215.21.04.004 CTA. MUNICIPAL		
Convenio Asociado al Servicio	:	NO		

ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL MES DE: FEBRERO 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=	<ul style="list-style-type: none">- ENTRENAMIENTO FUNCIONAL MIERES Y JUEVES 08:10 + 08:25 GYM OHD- SPINNING MIERES Y JUEVES 09:30 + 11:10 GYM OHD

Actividades que realizó durante el presente mes (Actividades resumidas de planificación)	
Actividad N°1=	<ul style="list-style-type: none">- ENTRENAMIENTO FUNCIONAL TRABAJO FULL BODY, ESTACIONES, CIRCUITOS ABILIDADES, COORDINACION- SPINNING TRABAJO DE CAPACIDAD AEROBICA FORTALEZA

SUSPENDIO Y RECUPERO HORAS? SI _____ NO X

(Si suspendió 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)

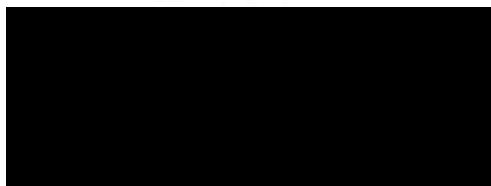
Días suspendidos:	Días recuperados:	Horarios de recuperación
-	-	-
-	-	-
-	-	-

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
-	-	-
-	-	-
-	-	-



HEIDY MONTOYA GAJARDO



FECHA DE EVALUACIÓN: 28 FEB 2025