



MUNICIPALIDAD DE ANGOL
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

Nombre	CARLOS ANTONIO CAMPOS PROVOSTE		
RUT	_____		
Fecha ingreso	1/3/2025	fecha término	30/4/2025
Decreto Alcaldicio	2520	fecha	4/4/2025
Nombre Jefe directo	KATIA GUZUÑI G.		
Monto	\$290.526		
Imputación de gastos	215.21.04.004 CTA. MUNICIPAL		
Convenio Asociado al Servicio	NO		

ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL MES DE: abril 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= Taller Mountain Bike nivel formativo Días lunes y miércoles de 15:30 - 18:30 horas. Sector Las Acacias.</p>
--

<p>Actividades que realizo durante el presente mes (Actividades resumidas de planificación)</p> <p>Actividad N°1= - Calentamiento previo. - Entrenamientos cronometrados. - Retroalimentación y análisis de material audiovisual.</p>

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
-	-	-
-	-	-
-	-	-


CARLOS CAMPOS PROVOSTE




KATIA GUZMAN GEISSBÜHLER
DIRECTORA DEPARTAMENTO
DESARROLLO COMUNITARIO

FECHA DE EVALUACIÓN: 30 ABR 2025