



MUNICIPALIDAD DE ANGOL
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

Nombre	: DANIEL ENRIQUE ESPINOSA ZAMBRANO		
RUT	[REDACTED]		
Fecha ingreso	: 1/3/2025	fecha término	30/4/2025
Decreto Alcaldicio	: 2498	fecha	4/4/2025
Nombre Jefe directo	: KATIA GUZMÁN G.		
Monto	: \$ 193.684		
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= <i>TALLER DE ECOTREKKING ADULTO, REALIZADO LOS DÍAS VIERNES DESDE LAS 13:00 A 19:00 H. EN SECTOR PARQUE JUANILLAN Y ZONA RURAL Y MAREAS. ESTE TALLER TIENE COMO OBJETIVO; COCINA, APLICAR TÉCNICAS DE TREKKING, IDENTIFICAR SU FLORA Y AVIFAUNA COMO TAMBÉN FORMAR EL TAMBOR EN EQUIPO Y CUIDAR Y PROTEGER EL ENTORNO Y SU BIODIVERSIDAD.</i></p>
--

<p>Actividades que realizo durante el presente mes (Actividades resumidas de planificación)</p> <p>Actividad N°1=</p> <p><i>ACT. 1: SALIDA EL SÁBADO 05/04/2025 AL PARQUE NACIONAL TOTILUNCA</i></p> <p><i>ACT. 2: SALIDA AL SECTOR DEUCO EL VIERNES 11/04</i></p> <p><i>ACT. 3: VIERNES 18/04: FERIA</i></p> <p><i>ACT. 4: VIERNES 25/04: SALIDA PARQUE JUANILLAN</i></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)

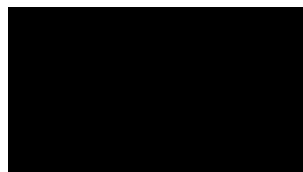
Días suspendidos:	Días recuperados:	Horarios de recuperación
-	-	-
-	-	-
-	-	-

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
-	-	-
-	-	-
-	-	-



DANIEL ESPINOSA ZAMBRANO



FECHA DE EVALUACIÓN:

30 ABR 2025