



MUNICIPALIDAD DE ANGOL
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

Nombre	:	CARMEN ROSA LEON SALAS		
RUT	:	[REDACTED]		
Fecha ingreso	:	1/3/2025	fecha término	30/4/2025
Decreto Alcaldicio	:	2499	fecha	4/4/2025
Nombre Jefe directo	:	Katia Guzmán G.		
Monto	:	399.474		
Imputación de gastos	:	215.21.04.004 CTA. MUNICIPAL		
Convenio Asociado al Servicio	:	NO		

ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL MES DE: Abril 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)
- Sala Cuna Manitos de Colores, martes 10:00 a 12:00 horas Barrio Industrial - Colegio Simón Bolívar, miércoles 10:00 a 12:30 horas Sede Colegio. - Sala Cuna Girasol, martes 10:00 a 12:00 horas, al lado Sede Chillanito. - Colegio Aragón, miércoles 10:00 a 12:30 horas, sede en el colegio Aragón. - Colegio Juanita Fernández, viernes 10:00 a 11:00 horas Sede mismo Colegio Juanita Fernández. - Gendarmería, viernes 4:00 pm a 5:00 pm horas sede Gendarmería. - Feria y Eventos Públicos Representativos de Deportes, lugar Varios.

Actividades que realizó durante el presente mes (Actividades resumidas de planificación)
- Sala Cuna Manitos de Colores: Técnicas de respiración, meditación, juegos lúdicos integrativos y coordinados. - Colegio Simón Bolívar: Técnicas de respiración, meditación, juegos lúdicos integrativos y coordinación. - Sala Cuna Girasol: Técnicas de respiración, meditación, juegos lúdicos integrativos. - Colegio Aragón: Técnicas respiratoria, meditación, juegos lúdicos integrativos y coordinación. - Colegio Juanita Fernández: Técnicas de respiración, meditación, juegos lúdicos integrativos y coordinados. - Gendarmería: Técnicas respiratoria, meditación, juegos lúdicos, integrativos. - Feria y Eventos deportivos, colegios, plazas y calles.

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)

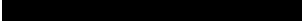
Días suspendidos:

Días recuperados:

Horarios de recuperación



CARMEN LEON SALAS



MUNICIPALIDAD DE ANGOL

CLAUDIA COÑOPAN RIQUELME

ENCARGADA OFICINA DE DEPORTES

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL

Departamento de Turismo

JAVIER IBAR MUÑOZ

JEFE DEPTO TURISMO CULTURA/DEPORTE

MUNICIPALIDAD DE ANGOL

DIRECTOR DESARROLLO COMUNITARIO

KATIA GUZMÁN GEISSBÜHLER

DIRECTORA DEPARTAMENTO DESARROLLO COMUNITARIO

FECHA DE EVALUACIÓN: 30 ABR 2025