



MUNICIPALIDAD DE ANGOL
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

Nombre	:	JESSICA BEATRIZ HAMMOUD ANANIA		
RUT	:	[REDACTED]		
Fecha ingreso	:	01-05-2025	fecha término	31/12/2025
Decreto Alcaldicio	:	5345	fecha	23/6/2025
Nombre Jefe directo	S	Mercedes Zapata L.		
Monto	:	\$266.316		
Imputación de gastos	:	215.21.04.004 CTA. MUNICIPAL		
Convenio Asociado al Servicio	:	NO		

ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL MES DE: OCTUBRE 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= YOGA
LUNES, MIÉRCOLES Y VIERNES DE 19:15 a 20:15 HRS., + 18 AÑOS, ANDRÉS BELLO # 256.

Actividad N°2= PIlates
LUNES, MIÉRCOLES Y VIERNES DE 18:00 a 19:00 HRS., + 18 AÑOS, ANDRÉS BELLO # 256.

Actividades que realizo durante el presente mes (Actividades resumidas de planificación)

Actividad N°1= meditación, EJERCICIO RESPIRATORIO (SITALY PRANAYAMA), SECUENCIA DE ASANAS, RELAJACIÓN GUIADA, MEDITACIÓN DE CIERRE Y CANTO DE MANTRA.

Actividad N°2= CALENTAMIENTO, SECUENCIA ABDOMINAL, LES, SECUENCIA PUNCHAS, ESTIRAMIENTOS LATERALES Y TORSIONES SUAVES, ENFRIAMIENTO.

SUSPENDIÓ Y RECUPERÓ HORAS? SI X NO _____

(Si suspendió 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: YOGA / ANTONES BELLO 256. (nombre del taller y sector)

Días suspendidos:	Días recuperados:	Horarios de recuperación
- <u>10-10-25</u>	- <u>10-10-25</u>	- <u>12:00 HRS.</u>
-	-	-
-	-	-

Actividad N°2 PILATES / ANTONES BELLO 256 (nombre del taller y sector)

Días suspendidos:	Días recuperados:	Horarios de recuperación
- <u>10-10-25</u>	- <u>10-10-25</u>	- <u>11:00 HRS.</u>
-	-	-
-	-	-

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
-	-	-
-	-	-
-	-	-

JESSICA BEATRIZ HAMMOUD ANANIA

MUNICIPALIDAD DE ANGOL

DIDECO

OFICINA DE DEPORTES



CLAUDIA COÑOPAN RIQUELME
ENCARGADA UNIDAD DE DEPORTES

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL

Departamento de Turismo y Cultura



JAVIER IBAR MUÑOZ
JEFE DEPTO. TURISMO/
CULTURA/DEPORTE

MUNICIPALIDAD DE ANGOL

DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO



MERCEDES ZAPATA LICAN
DIRECTORA(S) DEPARTAMENTO
DESARROLLO COMUNITARIO

FECHA EVALUACIÓN

31 OCT 2025