



MUNICIPALIDAD DE ANGOL
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

Nombre	CARLA MARIELA PAREDEZ GALLEGOS				
RUT	[REDACTED]				
Fecha ingreso	1/5/2025	fecha término	31/12/2025		
Decreto Alcaldicio	4793	fecha	6/6/2025		
Nombre Jefe directo	5	Mercedes Zapata L.			
Monto	\$ 435.088				
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= ACONDICIONAMIENTO FÍSICO
DÍAS = Lunes - Miércoles - Viernes de 18:00 a 19:00 hrs.
SEDE = OMD - Andrés Bello #256

Actividad N°2= ACONDICIONAMIENTO FÍSICO
DÍAS = Lunes - Jueves (Lunes 19:30 a 20:30)
(Martes 18:45 - 19:45)
SEDE = VILLA EL PARQUE.

Actividad N°3= ACONDICIONAMIENTO FÍSICO
DÍAS = MARTES - JUEVES DE 20:00 A 21:30 hrs.

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

Actividad N°1= FORTALECIMIENTO MUSCULAR.

Actividad N°2= TONIFICACIÓN MUSCULAR

Actividad N°3= AUMENTO RESISTENCIA CARDIOVASCULAR.

SUSPENDIO Y RECUPERO HORAS? SI X NO _____

(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: ACONDICIONAMIENTO FÍSICO (nombre del taller y sector)
SENSE VILLA EL PARQUE.

Días suspendidos:	Días recuperados: (ADELANTADOS)	Horarios de recuperación
-	-	-
-	-	-
-	-	-

Actividad N°2 _____ (nombre del taller y sector)

Días suspendidos:	Días recuperados:	Horarios de recuperación
- Jueves 9 octubre	- Miércoles 8 octubre	- 19:30 hrs
- Jueves 16 octubre	- Miércoles 15 octubre	- 19:30 hrs
- Jueves 23 octubre	- Miércoles 22 octubre	- 19:30 hrs

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
-	-	-
-	-	-
-	-	-

CARLA PAREDEZ GALLEGOS



JAVIER IBAR MUÑOZ
 JEFE DEPTO. TURISMO/
 CULTURA/DEPORTE



MERCEDES ZAPATA LICAN
 DIRECTORA(S) DEPARTAMENTO
 DESARROLLO COMUNITARIO

FECHA EVALUACIÓN

31 OCT 2025