



MUNICIPALIDAD DE ANGOL
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

Nombre	:	ELIZABETH ALEJANDRA SANCHEZ RIQUELME		
RUT	:	[REDACTED]		
Fecha ingreso	:	1/5/2025	fecha término	31/12/2025
Decreto Alcaldicio	:	4553	fecha	2/6/2025
Nombre Jefe directo	<i>S</i>	<i>Mercedes Zapata L.</i>		
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= <i>Primer año Archibat Angol.</i> <i>Lunes y Miércoles.</i> <i>17:30 a 20:30</i> <i>Categoría Intermedio - competencia</i> <i>Solo Jóvenes.</i>

Actividades que realizo durante el presente mes (Actividades resumidas de planificación)
Actividad N°1= <i>-Preparación finales específicas.</i> <i>-Elongación.</i> <i>-Elementos de dificultad.</i> <i>-Pruebas de competencia.</i> <i>-Campeonatos - los Angeles.</i> <i>-Metodología.</i>

SUSPENDIO Y RECUPERO HORAS? SI _____ 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: _____ (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
-	-	-
-	-	-
-	-	-

ELIZABETH SANCHEZ RIQUELME



FECHA EVALUACIÓN 31 OCT 2020