



MUNICIPALIDAD DE ANGOL  
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

|                               |                               |               |            |
|-------------------------------|-------------------------------|---------------|------------|
| Nombre                        | MARCOS ANDRÉS ARAVENA ARAVENA |               |            |
| RUT                           | [REDACTED]                    |               |            |
| Fecha ingreso                 | 1/5/2025                      | fecha termino | 31/12/2025 |
| Decreto Alcaldicio            | 4603                          | fecha         | 4/6/2025   |
| Nombre Jefe directo           | KATIA GUZMAN G.               |               |            |
| Monto                         | \$ 266.316                    |               |            |
| Imputación de gastos          | 215.21.04.004 CTA. MUNICIPAL  |               |            |
| Convenio Asociado al Servicio | NO                            |               |            |

ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL MES DE: Agosto 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= Taller de Futbol

Horario: Martes Viernes Sábado  
17:30 - 19:00 15:30-19:00 10:00 - 11:00

Categorías: 2011/2012 - 2016/2017/18.

Lugar: Estadio Municipal cancha N°2.

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

Actividad N°1=

Obj N°1 → Triangulación de balon en ambos perfiles

Obj N°2 → Corrección y mejora del golpe de balon.

Obj N°3 → Perfiles para golpear el balon con cambio de dirección.

Obj N°4 → Posesión de balon con Apoyos.

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 |
|-------------------|-------------------|--------------------------|
| -                 | -                 | -                        |
| -                 | -                 | -                        |
| -                 | -                 | -                        |

[REDACTED]

MARCOS ARAVENA ARAVENA



JAVIER IBAR MUÑOZ  
JEFE DEPTO. TURISMO/  
CULTURA/DEPORTE



KATIA GUZMAN GEISSBÜHLER  
DIRECTORA DEPARTAMENTO  
DESARROLLO COMUNITARIO

FECHA EVALUACIÓN

31 AGO 2025