



MUNICIPALIDAD DE ANGOL
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

INFORME DE DESEMPEÑO PERSONAL HONORARIOS.

Nombre	JOAQUIN RIVERO BURDILES		
RUT	[REDACTED]		
Fecha ingreso	1/5/2025	fecha termino	31/12/2025
Decreto Alcaldicio	4551	fecha	2/6/2025
Nombre Jefe directo	KATIA GUZMAN G.		
Monto	\$ 532,632		
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= Entr. Funcional Rural sector Chacalico, taller recreativo, lunes y miércoles 18:30 - 19:30	
Actividad N°2= Spinning. taller Recreativo andes Bello 256 lu-nier-vie 20:30 - 21:30	
Actividad N°3= Entr. funcional, taller Recreativo andes Bello 256 lun. - jue 18:00 - 19:00 HRS.	
Actividad N°4= Entr. funcional taller Recreativo andes Bello 256. mar - jue. 19:00 a 20:00 HRS.	
Actividad N°5= Entr. funcional, taller Recreativo Andes Bello 256. luns. jueves 20:00 -21:00 HRS.	

Actividades que realizo durante el presente mes (Actividades resumidas de planificación)	
Actividad N°1= Fuerza Piernas, Brazos, coordinación Actividad 3 destreza	
Actividad N°2= Spinning → Velocidad fuerza y Potencia en Bicicleta Estática.	
Actividad N°3= Fuerza Piernas, Brazos y Abdómen Estaciones de Agilidad	
Actividad N°4= Fuerza Piernas, Brazos y Abdómen Estaciones de Agilidad	
Actividad N°5= Fuerza Piernas, Brazos y Abdómen Estaciones de Agilidad.	

SUSPENDIO Y RECUPERO HORAS? SI X NO _____

(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: Entr. funcional Chacáico (nombre del taller y sector)

Días suspendidos:	Días recuperados:	Horarios de recuperación
- <u>miércoles 27/08</u>	- <u>viernes 29/08</u>	- <u>18:30 A 19:30</u>
-	-	-
-	-	-

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

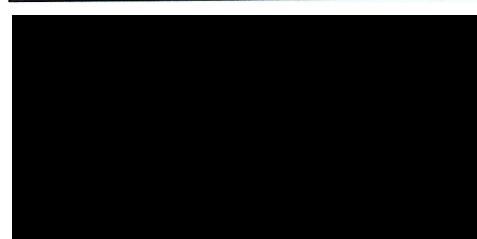
Días suspendidos:	Días recuperados:	Horarios de recuperación
-	-	-
-	-	-
-	-	-

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
-	-	-
-	-	-
-	-	-



JOAQUÍN RIVERO BURDILES



FECHA EVALUACIÓN 31 AGO 2025