

I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN CODIGO 207
-------------------------------	--

Establecimiento	CESFAM CIAS
Nombre	Roberta Godoy Cortes
Profesión	TONS
Horas trabajadas	4 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	-
Días licencia médica	-
Periodo de informe (mes)	NOVIEMBRE

MONTO BOLETA	\$25.680
--------------	----------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 21/10/2023	HASTA: 20/11/2023
--------------------	-------------------	-------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	RECEPCION DE PACIENTES
2	PREPARACION DE INSUMOS
3	PREPARACION DE BOX
4	PRELAVADO Y TRASPORTE DE MATERIAL
5	RETIRO DE MATERIAL ESTERIL
6	ASISTENCIA DENTAL EN BOX

FIRMA		
FECHA INFORME	20/11/2023	

Timbre y Firma Director CESFAM	Timbre y Firma Coordinador/a original Programa
--------------------------------	--




 Nombre: **Lizette Ledezma Gallardo**
 16.053.614-4
 Enfermera

