



202. INFORME MENSUAL DE GESTION Extensión horaria general

Establecimiento	Clínica dental escolar	
Nombre	Sabrina Azolas Galleguillos	
Cargo	TENS	
Horas trabajadas	Lunes a viernes 3 hrs.	sábado -
Periodo de informe (mes)	NOVIEMBRE	
Fecha de entrega de informe	18 NOVIEMBRE	

MONTO BOLETA	\$14.940
--------------	----------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	21-10-2023	20-11-2023

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	FUNCIONES ACUERDO A PROGRAMA	Nº de extensiones
1	Labores de esterilización en Extensión Horaria en Clínica Dental Escolar	1



Timbre y Firma Director CESFAM

Timbre y Firma

Nombre: *Dra. Lucia Ruiz Salazar*
Cirujano Dentista
16.766.499-7

Nombre: ~~SABRINA~~ AZOLAS
GALLEGUILLOS