



202. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN Extensión horaria general


Establecimiento	CESFAM DR. EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA	
Nombre	MELANIE COLLAO VARGAS	
Cargo	TENS	
Horas trabajadas	Lunes a viernes 21 Hrs	Sábado 8 Hrs
Periodo de informe (mes)	NOVIEMBRE	
Fecha de entrega de informe	18-11-2023	

MONTO BOLETA	150.492.-
--------------	-----------

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	Nº de procedimientos
1	Realización de atención de personas inscritas en CESFAM en extensión horaria, en labores de SOME y procedimiento	9	
2	Otras, especificar		

 Timbre y Firma Director CESFAM	Timbre y Firma prestador de servicio
Nombre: CLAUDIA GALLARDO CORTEZ.	Nombre: MELANIE COLLAO VARGAS.