



## 202. INFORME MENSUAL DE GESTION Extensión horaria general



Establecimiento	CESFAM DR. EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA	
Nombre	MONICA CONTRERAS CORTES	
Cargo	TENS	
Horas trabajadas	Lunes a viernes 18 HORAS	Sábado 4 HORAS
Periodo de informe (mes)	DICIEMBRE	
Fecha de entrega de informe	18-12-2023	

MONTO BOLETA	112.596.-
--------------	-----------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 21-11-2023	HASTA: día - mes- año 20-12-2023
--------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

### FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	FUNCIONES ACUERDO A PROGRAMA	Nº de extensiones
1	Realización de atención de personas inscritas en CESFAM en extensión horaria, en labores de farmacia y esterilización	7
2	Otras, especificar	
3		

Timbre y Firma Director CESFAM  Nombre: <b>CLAUDIA GALLARDO CORTES</b>	Timbre y Firma prestador de servicio  Nombre: <b>MONICA CONTRERAS CORTES</b>
---	--