



## 202. INFORME MENSUAL DE GESTION Extensión horaria general

|                             |                                      |                 |
|-----------------------------|--------------------------------------|-----------------|
| Establecimiento             | CESFAM DR. EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA |                 |
| Nombre                      | CONSTANZA GODOY PASTEN               |                 |
| Cargo                       | TENS                                 |                 |
| Horas trabajadas            | Lunes a viernes 15 HORAS             | Sábado 16 HORAS |
| Periodo de informe (mes)    | DICIEMBRE                            |                 |
| Fecha de entrega de informe | 18-12-2023                           |                 |

|              |              |
|--------------|--------------|
| MONTO BOLETA | \$ 166.524.- |
|--------------|--------------|

|                    |                       |                       |
|--------------------|-----------------------|-----------------------|
| PERIODO DE INFORME | DESDE: día - mes- año | HASTA: día - mes- año |
|                    | 21-11-2023            | 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 esterilización | 9                 |
| 2  | Otras, especificar   |                   |

|                                       |                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Timbre y Firma Director CESFAM        | Timbre y Firma prestador de servicio  |
|                                       |                                       |
| Nombre: <b>CLAUDIA GALLARDO CORTE</b> | Nombre: <b>CONSTANZA GODOY PASTEN</b> |