

202. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN
Extensión horaria general

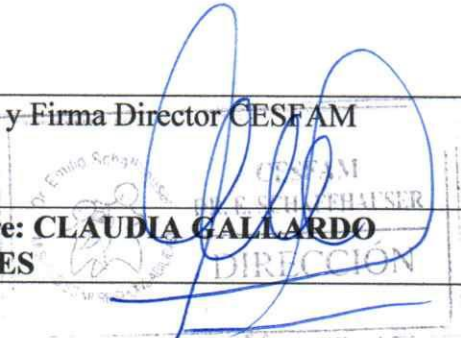
Establecimiento	CESFAM DR. EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA	
Nombre	RAY ROBINSON CASTILLO RONDON	
Cargo	Administrativo/a	
Horas trabajadas	Lunes a viernes: 15 HORAS	Sábado : 0
Periodo de informe (mes)	DICIEMBRE	
Fecha de entrega de informe	18/01/2024	

MONTO BOLETA	56745
--------------	--------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 21-12-2023	HASTA: 20-01/2024
--------------------	-------------------	-------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	FUNCIONES ACUERDO A PROGRAMA	Nº de extensiones 5
1	Realización de atención de personas inscritas en CESFAM en extensión horaria, en labores de recepción de personas y llamados telefónicos	De lunes a viernes: 5
2	Otras, especificar	

Timbre y Firma Director CESFAM	Timbre y Firma prestador de servicio
 <p>Nombre: CLAUDIA GALLARDO CORTES</p>	