

I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN COD.201 SUELDO GENERAL
--------------------------------------	--

Establecimiento	CESFAM CIAS
Nombre Completo	MILENKA CECILIA ARAYA CASTILLO
RUT	
Programa	
Profesión	AUXILIAR DE SERVICIOS
Horas trabajadas semanales	44
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia	
Fecha Informe	19/08/2024

NÚMERO DE BOLETA	01
MONTO BOLETA	57.822

PERIODO DE INFORME	DESDE: 29/07/2024	HASTA: 31/07/2024
--------------------	-------------------	-------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	Aseo en dependencias del establecimiento.
2	Mantenimiento del orden y limpieza.
3	Retiro de residuos según categoría.
4	Aseo terminal en áreas clínicas.
5	
6	
7	
8	Otras (especificar las acciones)

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director/a CESFAM 
Nombre Completo: MILENKA ARAYA CASTILLO RUT:	Nombre Completo: Francisco Arredondo RUT: Nutricionista

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT:

**INFORME JUSTIFICACIÓN BOLETA COBRO ATRASADO
2024**

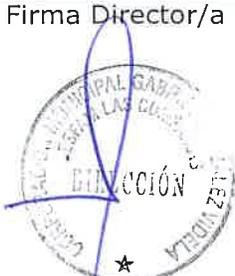
Establecimiento	CESFAM CIAS
Nombre Completo	Milenka Cecilia Araya Castillo
RUT	
Programa	
Profesión	Aux. Servicios
Fecha de informe	19/08/2024

Numero de Boleta	01
Monto Boleta	57.822

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	29/07/2024	31/07/2024

Justificación de cobro atrasado y mes que hace referencia

 Ingreso de labores él día 29/07/2024

<p>Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p>Nombre Completo: Milenka Araya Castillo RUT:</p>	<p>Nombre Completo: Francisca Arredondo L. RUT: Nutricionista</p>

<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p>
<p>Nombre Completo: RUT:</p>