



DEPARTAMENTO DE
SALUD
MUNICIPAL

INFORME DE EXTENSIÓN HORARIA 2026

De: Nombre Yulianna Ramos Rojas

TENS

Para: Sergio Araya Páez

Director CESFAM San Pedro De Atacama.

Fecha solicitud: 04-05-2026

Junto con saludar a usted y mediante el presente documento, dejo registro del trabajo realizado en extensión horaria IAAPS el MES ABRIL del 2026.

Adjuntando los siguientes documentos:

Documento adjunto	Destino	Fecha
Informe correspondiente al mes de ABRIL Medio de verificación	CESFAM San Pedro de Atacama	04-05-2026
Boleta de honorarios N° 38		
Cuenta bancaria		



Yulianna



DEPARTAMENTO DE
SALUD
MUNICIPAL

Informe Asistente dental

Se realiza detalles de días trabajados como asistente dental y a profesional asistido.

Profesional	Días trabajados en mes abril
Dr Luis León	Lunes 13 Abril 2026
Dra Maria Jesus Alamos	Sábado 18 Abril 2026
Dra Galleguillos	Lunes 20 Abril 2026
Dra Santibañez	Jueves 23 Abril 2026
	Viernes 24 Abril 2026
	Sábado 25 Abril 2026

1. Boleta de Honorarios
2. Certificado de fiel cumplimiento
3. Datos de pago

Sin otro particular me despido

PRESTADOR



DIRECTOR O QUIEN
CORRESPONDA