



DEPARTAMENTO DE
SALUD
MUNICIPAL

INFORME DE EXTENSIÓN HORARIA 2026 Categoría E

De: Claudio Patricio Quiroz Luciano

Kinesiólogo

Para: Sergio Araya Páez

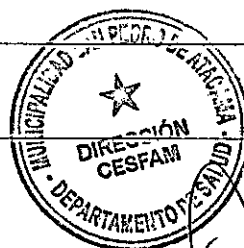
Director CESFAM San Pedro De Atacama.

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 del 2026 Medio de verificación	CESFAM San Pedro de Atacama	04-05-2026
Boleta de honorarios N°60		
Cuenta bancaria		



Claudio Quiroz
Luciano
ID: 825.828.4
-569 7104 6594



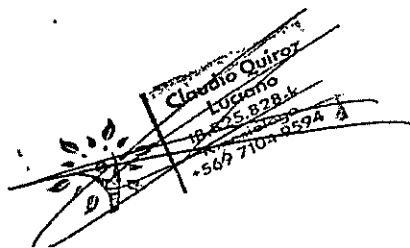
DEPARTAMENTO DE
SALUD
MUNICIPAL

1. Informe estadístico de Extensión horaria.

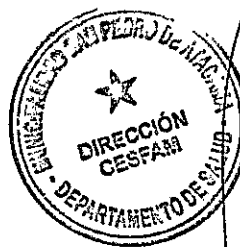
Fecha y día	Actividad	Total de actividades realizadas
Sábado 11-04-2026 09:00 am a 17:00 pm	Agendamiento de usuarios	7
	Revisión de inscripción per cápita	7
	Brindar información clara y oportuna sobre la cartera de servicios	7

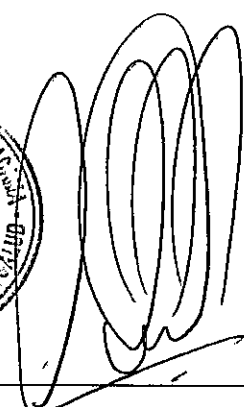
2. Boleta de Honorarios
3. Certificado de fiel cumplimiento.
4. Datos de pago

Sin otro particular me despido


Claudio Quiroz
Luciano
18-805.828-4
+569 710-8594

PRESTADOR




DIRECTOR O QUIEN
CORRESPONDA