

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL

Nombre: Ma FERNANDA FLORES STUARDO

Cargo: TONS

Informo que en el período comprendido desde el **01 al 31 de Agosto 2024** realicé las siguientes labores, en el **CESFAM QUINTA BELLA**:

- ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

NOTA: Funcionaria actualmente se encuentra con licencia postnatal, de 84 días, con inicio de descanso el día 02 de Agosto 2024

Ma FERNANDA FLORES STUARDO

La Jefatura directa certifica que el (la) Servidor (a) a Honorarios, actualmente cursa licencia médica, contratada en el programa **GES ODONTOLÓGICO, AGOSTO 2024**. Establecido en la cláusula primera del convenio de prestación de servicios, entre la Municipalidad de Recoleta y el ejecutante, Sus servicios son pagados con **Boleta N° __70__**





SRTA. NICOL CONCHA GONZÁLEZ
DIRECTORA
CESFAM QUINTA BELLA