



GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS

HOSPITAL REGIONAL "VIRGEN DE FATIMA" - CHACHAPOYAS



AÑO	2026
MES	MAYO

DEPARTAMENTO	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
SERVICIO	

HOSPITAL	REGIONAL VIREGEN DE FÁTIMA
CATEGORIA	II-2
ESPECIALIDAD	
CNP	4415
RNE	

DATOS DEL JEFE DE DEPARTAMENTO	
APELLIDOS	GIL
NOMBRES	CRUZ
DNI	44530550
CEL:	958833258

ITEM	DNI	APELLIDOS Y NOMBRES	REGIMEN LABORAL	N° HORAS TOTALES	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D			
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
1	44530550	GIL CRUZ JACKIE KAREN	276	150	GD			M		GD	M			GD	M		M	GD		M		GD		M	GD		M		GD	M		GD	M		GD	M		
2	45598734	PULACHE COTRINA ADELA ABIGAIL	1057	150		M	M		M/T	M		M	M/T		T		M/T		M	M/T			M	M/T		M		M/T			M	M/T		M	M/T		T	M
3		LOCADOR 1		150		M/T		M/T	M			M/T	M	M		M/T	M			M/T		M/T		M		M/T		M		M/T			M	M/T		M	M/T	
4		LOCADOR 2		150	M/T		M/T	M			M/T	M			M/T	M		M	M/T		M	M/T				M/T		M		M/T		M	M/T		M	M/T		
		TOTAL		600																																		

FECHA DE ELABORACION:	6-Abr-26
-----------------------	----------

LEYENDA:

- M TURNO MAÑANA
- T TURNO TARDE
- GD GUARDIA DIURNA
- M/T MAÑANA/TARDE
- V VACACIONES
- L LICENCIA
- O ONOMÁSTICO
- F FERIADO

HORARIO		
INGRESO	SALIDA	H
7:00 a. m.	13:00 PM	6h
13:00 PM	19:00 PM	6h
7:00 a. m.	19:00 PM	12h
7:00 a. m.	19:00 PM	12h
FECHA DE INICIO Y FIN		
FECHA DE INICIO Y FIN		



Firmado digitalmente por GIL CRUZ JACKIE KAREN FIR 44530550 hard  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 09.04.2026 11:17:01 -05:00

Firma del Jefe de Departamento



Firmado digitalmente por RUIZ DEL CASTILLO Jorge Antonio FAU 20437350800 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 24.04.2026 11:52:44 -05:00

Firma del Jefe Unidad de Personal



Firmado digitalmente por BOLIVAR JCO Diana Mercedes FAU 20437350800 hard  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 28.04.2026 15:57:06 -05:00

Firma del Director del Hospital