GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL "VIRGEN DE FATIMA" - CHACHAPOYAS

## ANEXO 1: Formato de programacion de los turnos del personal asistencial

| | | |
|---|---|---|
| AÑO | | 2026 |
| MES | | JUNIO |

| | | |
|---|---|---|
| DEPARTAMENTO | | SALUD MENTAL |
| SERVICIO | | PSICOLOGIA |

| | | |
|---|---|---|
| HOSPITAL | | HRVFCH |
| CATEGORIA | | 2-II |
| ESPECIALIDAD | | MEDICINA INTERNA |
| CMP | | 32928 |
| RNE | | 31309 |

**DATOS DEL JEFE DE DEPARTAMENTO**

| | |
|---|---|
| APELLIDOS | TORRES SANTILLAN |
| NOMBRES | CARLOS MARTIN |
| DNI | 09540571 |
| CEL: | 949401396 |

| ITEM | DNI | APELLIDOS Y NOMBRES | REGIMEN LABORAL | N° HORAS TOTALES | 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 | L | M |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 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 |
| 1 | 8671049 | PORTUGAL MALDONADO WILFREDO | 276 | 150 | T | | M/T | | M/T | | | M/T | | M/T | | M/T | | | M/T | | M/T | | M/T | | | M/T | | M/T | | M/T | | | M/T | |
| 2 | 41550423 | PLASENCIA CENTENO DOMENICA | 276 | 150 | | M/T | | M/T | | M/T | | | M/T | | M/T | | M/T | | | M/T | | M/T | | M/T | | | T | | M/T | | M/T | | | M/T |
| 3 | 33429603 | MENDOZA BRICEÑO EDMER | 276 | 150 | | M/T | | M/T | | M/T | | | M/T | | M/T | | M/T | | | M/T | | M/T | | M/T | | | M/T | | T | | M/T | | | M/T |
| 4 | 47945425 | ANGULO SALAZAR FANNY JANELLI | 1057 | 150 | M | M | M | M | M | M | | M | M | M | M | M | M | | M | M | M | M | M | M | | M | M | M | M | M | | M | M |
| 5 | 45070930 | BURGA DELGADO ISAIAS | 1057 | 150 | M | M | M | M | M | M | | M | M | M | M | M | M | | M | M | M | M | M | M | | M | M | M | M | M | M | M | M |
| | | TOTAL | | 750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| M | T | N | GD | GN | M/T | D | V | L | O | F |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 144 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 144 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 144 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 150 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 150 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

| | | |
|---|---|---|
| FECHA DE ELABORACION: | | 10/04/2026 |

***LEYENDA:***

| | |
|---|---|
| M | TURNO MAÑANA |
| T | TURNO TARDE |
| N | TURNO NOCHE |
| GD | GUARDIA DIURNA |
| GN | GUARDIA NOCTURANA |
| M/T | MAÑANA/TARDE |
| D | DIA |
| 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 |
| FECHA DE INICIO Y FIN | | |
| FECHA DE INICIO Y FIN | | |

Firma del Coordinador

Firma del Jefe de Departamento

Firmado digitalmente por RUIZ DEL CASTILLO Jorge Antonio FAU 20437350800 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 30.04.2026 09:26:18 -05:00

Firma del Jefe Unidad de Personal

Firma del Director del Hospital