

**INFORME MENSUAL ACTIVIDADES**  
**MES DE OCTUBRE 2023**

**1. ANTECEDENTES:**

Nombre : MARCO GONZALEZ OSORIO  
Cédula de Identidad N° :   
Lugar de Desempeño : CESFAM Juan Pablo II

**Función establecida en el Contrato:**

Administrativo

|                                   |                          |
|-----------------------------------|--------------------------|
| <b>PERÍODO QUE CUBRE INFORME:</b> |                          |
| <b>DESDE: Día 16.09.2023</b>      | <b>HASTA: 20.10.2023</b> |

**2. INFORME DE ACTIVIDAD MENSUAL**

- Recepción de pacientes para atención de morbilidad dental.
- Agendamiento de pacientes cuando corresponda.



MARCO GONZALEZ OSORIO  
FIRMA DE FUNCIONARIO



  
Vº Bº - VISACIÓN DIRECTOR CENTRO