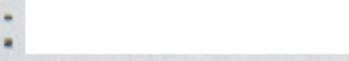


**ANTECEDENTES INFORME MENSUAL ACTIVIDADES**

**MES DE OCTUBRE**

Nombre : Edinson Araya Muñoz  
Cédula de Identidad :   
Lugar de Desempeño : CESFAM PEDRO AGUIRRE CERDA  
Función establecida en el Contrato : matron  
Fecha que cubre el Informe : 01-10-2023 AL 31-10-2023

**INFORME DE ACTIVIDAD MENSUAL**

- Toma de PAP por Campaña



*Samela Huerto*

**NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR**

**CENTRO DE SALUD**