

**INFORME MENSUAL ACTIVIDADES
MES DE OCTUBRE 2023**

1. ANTECEDENTES

Nombre : Ana Karinna Rodríguez Villarroel
Cédula de Identidad :
Lugar de Desempeño : CESFAM PAC
Función establecida en el Contrato: Médico
Fecha que cubre el Informe : **21 a 20 de cada mes**

2. INFORME DE ACTIVIDAD MENSUAL

✓ **Nombre de la extensión a realizar**

- Controles médicos programa salud cardiovascular
- Consultas de morbilidad

Nombre del funcionario
NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIO



**SRA. PAMELA PINTO MATURANA
NOMBRE Y FIRMA DIRECTORA
CENTRO DE SALUD FAMILIAR
PEDRO AGUIRRE CERDA**