

**INFORME MENSUAL ACTIVIDADES  
MES DE OCTUBRE 2023**

**1. ANTECEDENTES:**

Nombre : Daniela Aleiandra Arancibia Álvarez  
Cédula de Identidad N° :  
Lugar de Desempeño : CESFAM Juan Pablo II

**Función establecida en el Contrato:**

Administrativo

**PERÍODO QUE CUBRE INFORME:**

**DESDE: Día 16.09.2023**

**HASTA: 20.10.2023**

**2. INFORME DE ACTIVIDAD MENSUAL**

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

[Blank space for signature]

FIRMA DE FUNCIONARIO



V° B° - VISACION DIRECTOR CENTRO

