

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

1. ANTECEDENTES

Nombre : Cecilia Andrea Gonzalez Rojas.
Cédula de Identidad : N°
Lugar de Desempeño : CLÍNICA DENTAL ESCOLAR.
Función establecida en el Contrato : Auxiliar de Servicios.

2. INFORME DE ACTIVIDAD MENSUAL.

Servicios de Auxiliar de Servicios, como personal de apoyo, en Horario de Extensión en Clínica Dental Escolar




NOMBRE y FIRMA FUNCIONARIO




**NOMBRE y FIRMA DIRECTOR
CLÍNICA DENTAL ESCOLAR**