


INFORME MENSUAL ACTIVIDADES MES OCTUBRE 2023

1. ANTECEDENTES

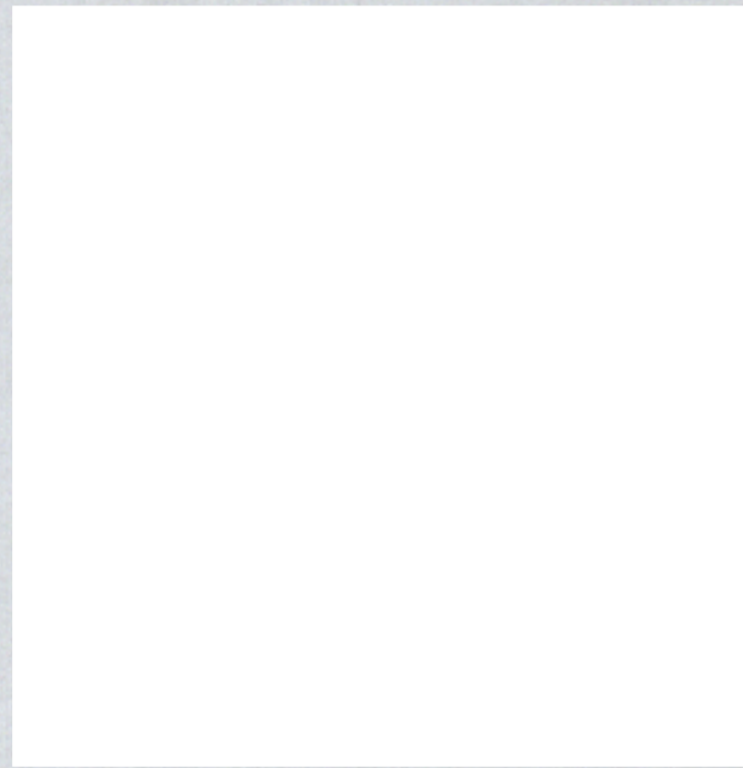
Nombre : IVANNIA TAMARA GONZALEZ VALERA
Cédula de Identidad : 
Lugar de Desempeño : CESFAM COMPAÑIAS
Función establecida en el Contrato : ENFERMERA
Fecha que cubre el Informe : 1 AL 20 DE OCTUBRE 2023

2.- INFORME DE ACTIVIDAD MENSUAL

- Reporte de vacunatorio
- EMPAM.
- Evaluación de pie diabético

3.- TURNOS REALIZADOS HORAS

14-10-2023 4



NOMBRE y FIRMA FUNCIONARIO



**NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR
CENTRO DE SALUD**

INFORME MENSUAL ACTIVIDADES MES SEPTIEMBRE 2023

1. ANTECEDENTES

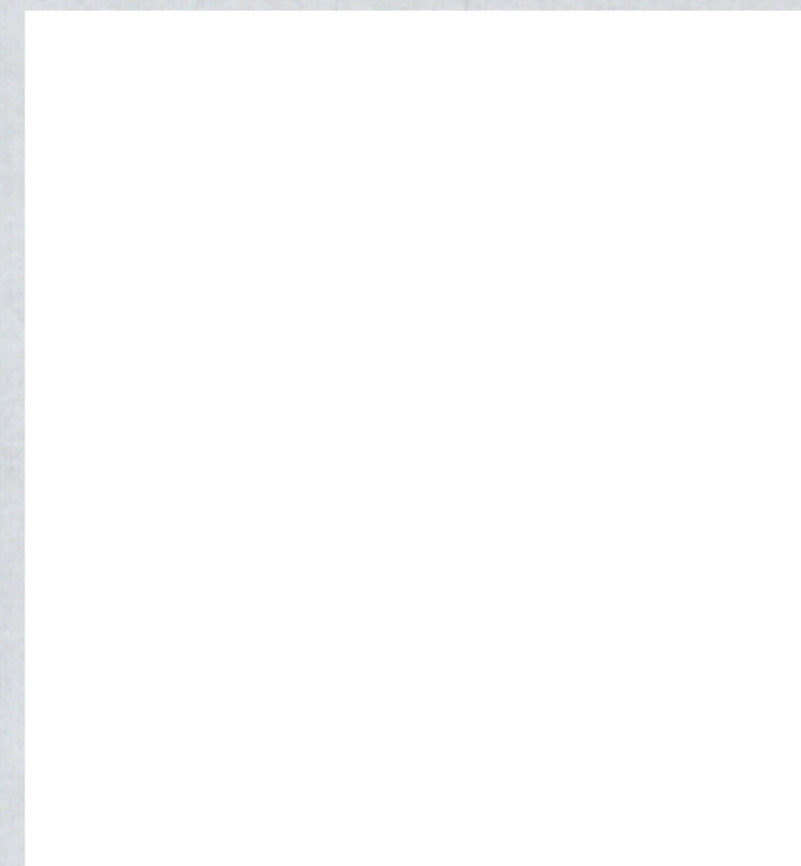
Nombre : **IVANNIA TAMARA GONZALEZ VALERA**
Cédula de Identidad : XXXXXXXXXX
Lugar de Desempeño : **CESFAM COMPAÑIAS**
Función establecida en el Contrato : **ENFERMERA**
Fecha que cubre el Informe : **16/09/23 al 30/09/23**

2.- INFORME DE ACTIVIDAD MENSUAL

- Reporte de vacunatorio
- Control de salud infantil

3.-TURNOS REALIZADOS

FECHA	HORAS
25 – 09-2023	3
27-09-2023	3



NOMBRE y FIRMA FUNCIONARIO



**NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR
CENTRO DE SALUD**