

**INFORME MENSUAL ACTIVIDADES  
MES DE OCTUBRE 2023**

**1. ANTECEDENTES:**

Nombre : FERNANDA TORRES ARANIBAR  
Cédula de Identidad N° :   
Lugar de Desempeño : CESFAM Juan Pablo II

**Función establecida en el Contrato:**

ENFERMERA

**PERÍODO QUE CUBRE INFORME:**

**DESDE: Día 16.09.2023**

**HASTA: 20.10.2023**

**2. INFORME DE ACTIVIDAD MENSUAL**

- REALIZACIÓN DE EMPA EN HORARIO DE EXTENSIÓN



\_\_\_\_\_  
FIRMA DE FUNCIONARIO  
FIRMA DE FUNCIONARIO

\_\_\_\_\_  
Vº Bº - VISACIÓN DIRECTOR CENTRO