

**INFORME MENSUAL ACTIVIDADES  
MES DE OCTUBRE 2023**

**1. ANTECEDENTES:**

Nombre : NATALIA ARAYA MIRANDA  
Cédula de Identidad N° :  
Lugar de Desempeño : CESFAM Juan Pablo II

**Función establecida en el Contrato:**

TENS

**PERÍODO QUE CUBRE INFORME:**

**DESDE: Día 01.10.2023**

**HASTA: 31.10.2023**

**2. INFORME DE ACTIVIDAD MENSUAL**

- TENS 44 HRS
- APOYO A UNIDAD DE PROCEDIMIENTOS
- ADMINISTRACION DE FARMACOS
- CURACIONES
- TOMA DE EXAMENES
- CITACION Y AGENDAMIENTO DE PACIENTES
- REGISTRO EN FICHA CLINICA

\_\_\_\_\_  
NATALIA ARAYA MIRANDA  
FIRMA DE FUNCIONARIO

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

