

## **INFORME MENSUAL ACTIVIDADES MES DE**

### **1. ANTECEDENTES**

Nombre : Sofia Serena Blanco Lopez  
Cédula de Identidad :  
Lugar de Desempeño : CRSH  
Función establecida en el Contrato : ODONTOLOGO  
Fecha que cubre el Informe : OCTUBRE 2023

### **2. INFORME DE ACTIVIDAD MENSUAL**

#### **Actividad realizada:**

- Atención integral tanto preventiva como rehabilitadora en usuarios de CESFAM
- Atención Urgencias dentales
- Atención GES
- Atención Programa CERO

**NOMBRE y FIRMA FUNCIONARIO**

  
**NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR  
CENTRO DE SALUD**