

**INFORME MENSUAL ACTIVIDADES:**

**PROGRAMA:** CONTINUIDAD HORARIA

**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

**INFORME DE ACTIVIDAD MENSUAL**

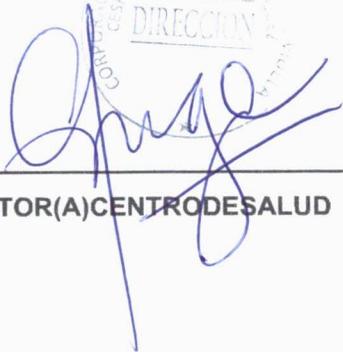
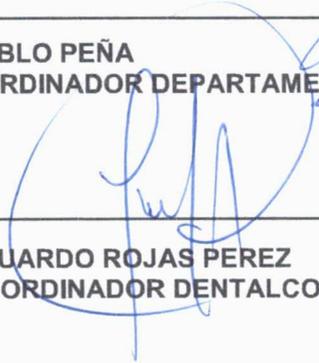
**ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS TANTO PREVENITIVAS COMO REHABILITADORAS EN  
USUARIOS DE CESFAM DÍA SABADO 7**



**FIRMA FUNCIONARIO**

**PABLO PEÑA  
COORDINADOR DEPARTAMENTO DE SALUD**

**EDUARDO ROJAS PEREZ  
COORDINADOR DENTAL COMUNAL**



**DIRECTOR(A) CENTRO DE SALUD**