

**INFORME MENSUAL ACTIVIDADES
MES DE OCTUBRE 2023**

1. ANTECEDENTES

Nombre : **CARLA YOLANDA FAJARDO TAPIA**
Cédula de Identidad : 
Lugar de Desempeño : **CESFAM PAC**
Función establecida en el Contrato: **ADMINISTRATIVO**
Fecha que cubre el Informe : **1 al 30 OCTUBRE 2023**
30 días trabajados

2. INFORME DE ACTIVIDAD MENSUAL

✓ **ADMINISTRATIVO**

- SERVICIOS COMPLETOS DE ADMINISTRATIVO DE CENTRO DE SALUD
- LLAMADO DE PACIENTES
- RESCATE DE PACIENTES
- AGENDAMIENTOS Y RE AGENDAMIENTOS.
- DE LUNES A VIERNES DE 9:00 A 18:00HRS.
- 44 HORAS SEMANALES.


CARLA YOLANDA FAJARDO TAPIA
NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIO



SRA. PAMELA PINTO MATURANA
NOMBRE Y FIRMA DIRECTORA
CENTRO DE SALUD FAMILIAR
PEDRO AGUIRRE CERDA