

"Informe de Gestión- Registro Mensual de Actividades".

Datos Personales
• Nombre Completo: KATHERINE VALDES FALCON
• Establecimiento: CESFAM JORGE DEL CAMPO AMARO
• Unidad-Programa-Convenio: CONVENIO PRAPS.
Descripción de Actividades
Fecha semana a reportar: 02-03-09-10-23-24-30/09/2024
<ul style="list-style-type: none">- SE REALIZA DESPACHO DE MEDICAMENTOS- SE REALIZA DACION HORA CON LOS DIFERENTES PROFECIONALES
Fecha semana a reportar:

Katherine V.

FIRMA Y TIMBRE DE FUNCIONARIO

Ana A. Hernández Quiroz
Ana A. Hernández Quiroz
3376281-4
Especialista

FIRMA Y TIMBRE ENCARGADA/O