

**Informe Mensual Region XXXX**

**Centro Penitenciario:**

**Fecha:**

<b>Cargo en el Centro</b>		<b>Profesión o Grado</b>	
---------------------------	--	--------------------------	--

<b>1er Nombre</b>	<b>2do Nombre</b>	<b>0</b>	<b>2do Apellido</b>

<b>Consultas atendidas (Promedio diario)</b>	
<b>Consultas atendidas (Total mensual)</b>	
<b>Consultas de emergencia</b>	
<b>Dictámenes para Pre-Liberaciones</b>	
<b>Traslados a centros medicos</b>	
<b>Mujeres Embarazadas</b>	
<b>Internos con VIH</b>	

<b>Enfermedades más comunes</b>

<b>Medicamentos más comunes</b>

<b>Medicamentos que hacen falta</b>

Actividades con otras Instituciones	Fechas

Limitantes en el campo de la Medicina

Observaciones	
---------------	--