

**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL**

Nombre: MARIAPIA MALTRY CARRASCO

Cargo: MATRONA

Informo que en el período comprendido desde el **01 al 30 de Noviembre 2024** realicé las siguientes labores, en el **CESFAM QUINTA BELLA**:

- INGRESO GESTANTES.
- CONTROL GESTANTES.
- CONTROL DIADA.
- CONTROL GINECOLOGICO.
- TOMA PAP.

---

MARIAPIA MALTRY CARRASCO

La Jefatura directa certifica que el (la) Servidor (a) a Honorarios, desarrolló regularmente sus labores en el programa **CUIDADOS PREVENTIVOS Y TRATAMIENTOS EN APS NOVIEMBRE 2024**. Establecido en la cláusula primera del convenio de prestación de servicios, entre la Municipalidad de Recoleta y el ejecutante, Sus servicios son pagados con **Boleta N° \_\_38\_\_**

  
\_\_\_\_\_  
**SR. CÉSAR FUENTEALBA ROMERO**  
**DIRECTOR**  
**CESFAM QUINTA BELLA**

