INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL

Nombre: Nicol Ortiz Rojas

Cargo: Matrona

Informó que en el período comprendido desde el 15 de Octubre al 14 de Noviembre realicé las siguientes labores, en el **CESFAM Quinta Bella**:

- Toma de PAP de programa Programa de Reforzamientos de APS de cuidados preventivos (PRAPS)

- Llenado de planillas internas,
- Registro clínico en plataforma rayen
- Revisión de PAP no vigentes en plataforma citoWeb
- Atención de controles ginecológicos donde no es posible tomar el PAP
- Consultas abreviadas espontáneas
- Monitorear contactabilidad de usuarias con PAP no vigente realizada por administrativo
- Realizar contactabilidad y agendamiento de usuarias con PAP no vigente
- Realizar llamado de confirmación de asistencia a toma de PAP
- Realizar diversas estrategias para informar a funcionarias y usuarias del CESFAM para realizar toma de PAP no vigente.
- Informar a referente de cupos disponibles y del resultado de las diversas estrategias realizadas.

Nicol Ortiz

(Nombre y firma del o la colaborador/a a honorarios)

La Jefatura directa certifica que el (la) Servidor (a) a Honorarios, desarrolló regularmente sus labores en el programa **PRAPS cuidados preventivos.** 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° 40.**

(INDICAR NOMBRE FIRMA Y TIMBRE DE JEFATURA)