

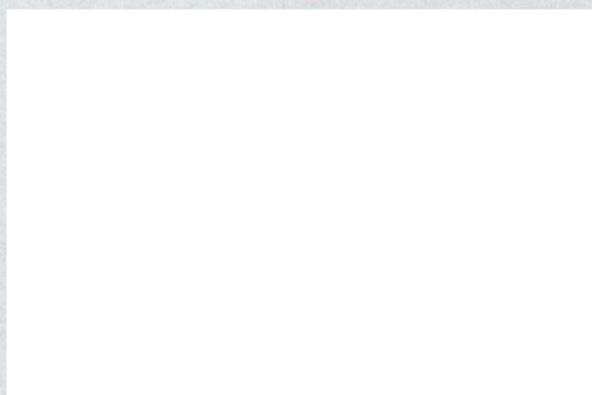
**INFORME MENSUAL ACTIVIDADES
MES DE SEPTIEMBRE 2023**

1. ANTECEDENTES

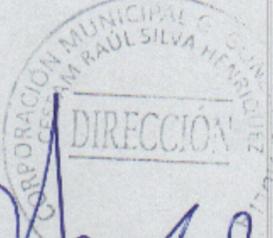
Nombre : NATALIE ISABEL BOLVARÁN TORRES
Cédula de Identidad : N° [REDACTED]
Lugar de Desempeño : CESFAM RAUL SILVA HENRIQUEZ
Función establecida en el Contrato : MATRONA
Fecha que cubre el Informe : 22/08 - 24/08 - 29/08 - 31/08 - 05/09 - 07/09 - 12/09 - 14/09.

2. INFORME DE ACTIVIDAD MENSUAL:

- Controles ginecológicos
- Toma de PAP y Examen Físico de Mamas
- Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva, Estilos de Vida Saludables



NOMBRE y FIRMA FUNCIONARIO



**NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR
CENTRO DE SALUD
C. RAUL SILVA HENRIQUEZ**

**INFORME MENSUAL ACTIVIDADES
MES DE OCTUBRE 2023**

1. ANTECEDENTES

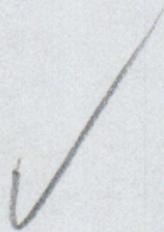
Nombre : NATALIE ISABEL BOLVARÁN TORRES
Cédula de Identidad : N° [REDACTED]
Lugar de Desempeño : CESFAM RAUL SILVA HENRIQUEZ
Función establecida en el Contrato : MATRONA
Fecha que cubre el Informe : 21/09 - 26/09 - 28/09 - 03/10 - 05/10 - 10/10 - 12/10 - 17/10.

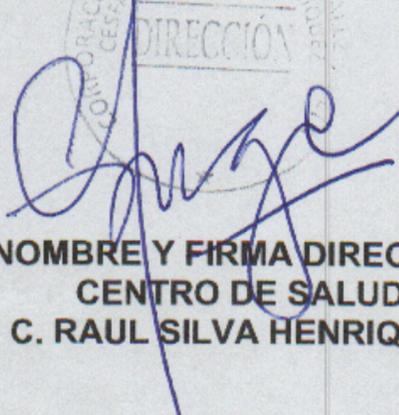
2. INFORME DE ACTIVIDAD MENSUAL:

- Controles ginecológicos
- Toma de PAP y Examen Físico de Mamas
- Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva, Estilos de Vida Saludables



NOMBRE y FIRMA FUNCIONARIO



**NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR
CENTRO DE SALUD
C. RAUL SILVA HENRIQUEZ**