



INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE
FUNCIONES HONORARIOS
DIRECCIÓN DE: Salud Municipal
Mes de: abril de 2024

- I.- **Funcionario** : Pamela Andrea Loncon Matamala.
Departamento : Salud Municipal
Decreto (contrato) : 7924 22/05/2024
Centro de costo o ítem : 326101
Nombre Programa : "Detección precoz de Cáncer Cérvico Uterino y Cáncer de Mama"
- II.- **Boleta Número** : N° 25
Fecha Boleta : 30 de abril de 2024
Valor Bruto Boleta : \$ 665.372
Valor Cuota según Contrato : \$ 665.372

*En caso de diferencia entre valor boleta y valor cuota contrato **aclarar***

III.- Funciones Contratadas:

- Realizar control ginecológico a usuarias inscritas en centros de salud dependientes del departamento de salud de la municipalidad de Temuco.
- Realizar examen físico de mamas a usuarias inscritas en centros de salud dependientes del departamento de salud de la municipalidad de Temuco.
- Realizar papanicolaou (PAP) a usuarias inscritas en centros de salud dependientes del departamento de salud de la municipalidad de Temuco.
- Realizar orden de atención para mamografías a usuarias inscritas en centros de salud dependientes del departamento de salud de la municipalidad de Temuco.
- Completar planilla mensual tipo con datos de usuarias atendidas con la siguiente información: Nombre, Rut, Edad, Prestación realizada (Examen físico de mamas, PAP, Orden de atención para mamografía).
- Registrar en RAYEN atenciones realizadas a usuarias inscritas en centros de salud dependientes del departamento de salud de la municipalidad de Temuco.
- Realizar derivaciones oportunas en caso de pesquisa de morbilidad ginecológica.

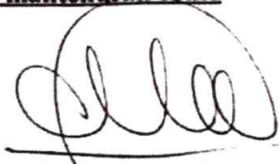
IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

- Realizar control ginecológico a usuarias inscritas en centros de salud dependientes del departamento de salud de la municipalidad de Temuco.
- Realizar examen físico de mamas a usuarias inscritas en centros de salud dependientes del departamento de salud de la municipalidad de Temuco.
- Realizar papanicolaou (PAP) a usuarias inscritas en centros de salud dependientes del departamento de salud de la municipalidad de Temuco.
- Realizar orden de atención para mamografías a usuarias inscritas en centros de salud dependientes del departamento de salud de la municipalidad de Temuco.
- Completar planilla mensual tipo con datos de usuarias atendidas con la siguiente información: Nombre, Rut, Edad, Prestación realizada (Examen físico de mamas, PAP, Orden de atención para mamografía).
- Registrar en RAYEN atenciones realizadas a usuarias inscritas en centros de salud dependientes del departamento de salud de la municipalidad de Temuco.
- Realizar derivaciones oportunas en caso de pesquisa de morbilidad ginecológica.

El detalle anterior resume el material y antecedentes que se mantendrán como evidencia en poder de la Dirección.



Pamela Loncon Matamala
Matrona



MAT. Camila Godoy Durán
Matrona referente
Programa PRAPS.CESFAM El Carmen



ING. Alejandra Yáñez Pezo.
Subdirectora administrativa
CESFAM El Carmen
Dr. Gonzalo Ossa Abel.

DIRECCION DE GESTIÓN DE PERSONAS



INFORME CUMPLIMIENTO TECNICO DE ACTIVIDADES ASOCIADAS A PROGRAMAS DE REFORZAMIENTO DE ATENCION PRIMARIA (PRAPS)

Fecha:

1. Antecedentes Generales:

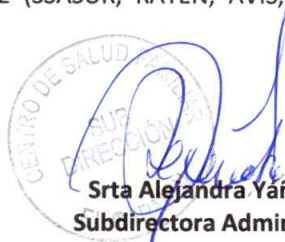
Mes de Ejecución	ABRIL 2024
Nombre Profesional/ Técnico/ Administrativo	PAMELA LONCON MATAMALA
RUT	19.476.771-4
Profesión o función	MATRONA
Categoría	B
Modalidad de Contrato	HONORARIO
Horas contratadas	22 HORAS
Nombre Programa Reforzamiento APS	CONVENIO GINECOLÓGICO: PRAPS
Componente/Estrategia	ATENCIÓN GINECOLÓGICA INTEGRAL
N° Decreto Contrato	
Establecimiento desempeño	CESFAM EL CARMEN

2. Actividades:

El Director del Departamento de Salud Municipal de la comuna, certifica que el funcionario mencionado en el antecedente, se encuentra contratado para desarrollar los componentes y actividades del programa sanitario, las cuales se realizaron durante el mes en curso y corresponden a las siguientes:

Actividad	Marcar con X	N° Actividades	Medios Verificación (*)
Consultas			
Controles	X	92	REM 01 SECCION A/PLANILLA EXCEL /REGISTRO RAYEN.
Visitas			
Altas Integrales			
Talleres			
Toma de Exámenes o Procedimientos	X	92	PATHIENT/ RAYEN/PLANILLA EXCEL
Traslados			
Otras (Especificar)			

(*)Medios de Verificación: detallar RCE (SSASUR, RAYEN, AVIS, OTRO), Planilla Excell, RNI, REM u Otros (Especificar)


Srta Alejandra Yañez Pezo
Subdirectora Administrativa.