



270. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN PROGRAMA FOFAR

Establecimiento	CECOSF ARCOS DE PINAMAR
Nombre	GABRIELA PAZ GALLARDO ROJAS
Rut	
Profesión	QUIMICO FARMACEUTICO
Horas trabajadas	3 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A
Días licencia médica	N/A
Fecha Informe	18/06/2024

MONTO BOLETA	\$ 49593
Nº BOLETA	27

PERIODO DE INFORME (mes)	DESDE: día - mes- año 01-06-2024	HASTA: día - mes- año 30-06-2024
--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	REVISIÓN DE RECETAS Y LIBROS CONTROLADOS
2	INVENTARIO GENERAL
3	
4	
5	
6	
7	
8	

DECLARAMOS, que las actividades mencionadas en este informe se encuentran registradas en la ficha clínica de cada usuario/a (electrónica o en papel de acuerdo a la realidad del establecimiento de salud) e informadas en el Registro Estadístico Mensual asociado al Programa. Esto bajo juramento y en consideración a la obligación legal de un adecuado registro por tratarse de información sensible de las personas atendidas y que contribuye a la trayectoria de continuidad de cuidados en salud.

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Directora
Nombre: GABRIELA GALLARDO ROJAS Rut:	Nombre: CAROLINA TRONCOSO CHECCÓN Rut:



Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre: DANIELA BASTIAS GÓNZALEZ Rut:	Nombre: Rut: