



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION COD.270 PROGRAMA FOFAR
--------------------------------------	--

Establecimiento	CECOSF VILLA EL INDIO	
Nombre Completo	NICOLE ELIZABETH CONLEY MACCHIAVELLO	
RUT	- - - - - - - - - -	
Programa	INVENTARIO GENERAL	
Profesión/cargo	QUIMICO FARMACEUTICO	
Horas trabajadas semanales	Lunes a viernes	Sábados 6 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A	
Días licencia	N/A	
Fecha Informe	30 NOVIEMBRE 2024	

NUMERO DE BOLETA	24
MONTO BOLETA	110.664

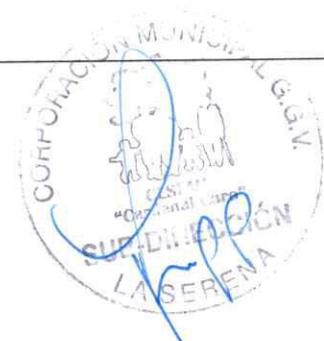
PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
01/11/2024		30/11/2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones	N° de Actividades	Observaciones
1	Realización de Inventario General		
2	Conteo de medicamentos e insumos		
3	Cuadratura en sistema AVIS de todo lo inventariado		
4	Otros.		
5			
6			
7			
8			
9			
10			

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 PRAPS. 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	Timbre y Firma Director/a CESFAM
------------------------------------	----------------------------------

prestaciones (P. Natural o P. Juridica)	
Nombre Completo: NICOLE ELIZABETH CONLEY MACCHIAVELLO RUT: _____	Nombre Completo: <i>Francisco Valdivia Acuna</i> RUT: _____

Timbre y Firma Coordinadora Programa 	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud 
Nombre Completo: RUT: _____	Nombre Completo: RUT: _____

Daniela Bastías González
Enfermera