



270. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN PROGRAMA FOFAR

Establecimiento	CESFAM DR EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA	
Nombre	Keila Zúñiga Ceballo	
Rut		
Profesión	QUIMICO FARMACEUTICO	
Horas trabajadas	7	
Días permiso administrativo o vacaciones	1.5	
Días licencia médica	10	
Fecha Informe	30/11/2024	
MONTO BOLETA	123.369	
Nº BOLETA	43	
PERIODO DE INFORME (mes)	DESDE: día - mes- año 01-11-2024	HASTA: día - mes- año 30-11-2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	REVISIÓN DE RECETAS Y LIBROS CONTROLADOS
2	REPORTES Y REVISIÓN DE REPORTE RAM Y TRASPASO A PLATAFORMA SVI
3	SERVICIOS FARMACÉUTICOS
4	DESPACHO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES
5	APOYO A LA ATENCION DE PUBLICO Y ASISTENCIA TÉCNICA AL PERSONAL Y USUARIOS DE FARMACIA O BOTIQUÍN
6	REGISTRO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE ACTIVIDADES DE FARMACIA Y/O BOTIQUÍN
7	PREPARACIÓN DE PEDIDOS PARA OTRAS UNIDADES
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
(P. Natural o P. Jurídica)

Nombre: KEILA ZUÑIGA
Rut:

Timbre y Firma Director CESFAM



Nombre: CLAUDIA GALLARDO CORTES
Rut:

Timbre y Firma Coordinadora Programa



Nombre: DANIELA BASTIAS GONZALEZ
Rut:

Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud



Nombre:
Rut: