

270. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN
PROGRAMA FOFAR

Establecimiento	CESFAM RAÚL SILVA HENRIQUEZ
Nombre	MARIANA MUÑOZ MONTENEGRO
rut	
Profesión	TENS
Horas trabajadas	8.5 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia médica	0
Fecha informe	18/04/2024

MONTO BOLETA	\$48.732.-
--------------	------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 21 - 03 - 2024	HASTA: 20 - 04 - 2024
(mes)		

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	APOYO A LA ATENCION DE PUBLICO Y ASISTENCIA TÉCNICA AL PERSONAL Y USUARIOS DE FARMACIA O BOTIQUÍN
2	REGISTRO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE ACTIVIDADES DE FARMACIA Y/O BOTIQUÍN
3	PREPARACIÓN DE RECETAS
4	ENTREGA DE MEDICAMENTOS A DOMICILIOS
5	EDUCACIÓN A USUARIOS RESPECTO A RECETAS DESPACHADAS

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 Director CESFAM
Nombre: MARIANA MUÑOZ MONTENEGRO Rut:	Nombre: <i>Carolina Puga</i> Rut:

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