



## 270. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN PROGRAMA FOFAR

Establecimiento	CESFAM Emilio Schaffhauser
Nombre	VALERIA HONORES RAMIREZ
rut	
Profesión	TENS
Horas trabajadas	3 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A
Días licencia médica	N/A
Fecha informe	18 DE ABRIL DE 2024

MONTO BOLETA	\$ 17.217.- N° 71
--------------	-------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 13-04-2024	HASTA: 13-04-2024
(mes)	ABRIL	

### FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
0	
1	INVENTARIO
2	

**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: VALERIA HONORES RAMIREZ Rut:	Nombre: CLAUDIA GALLARDO CORTES Rut:

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