

	<b>270. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN PROGRAMA FOFAR</b>
---	---

Establecimiento	CESFAM Emilio Schaffhauser
Nombre	Ana Carmona Gutiérrez
rut	
Profesión	TENS
Horas trabajadas	44 hrs
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia médica	0
Fecha informe	JUNIO 2024

MONTO BOLETA	734.236
--------------	---------

PERIODO DE INFORME (mes)	DESDE: 01 - 06- 24	HASTA: 30 - 06- 24
--------------------------	--------------------	--------------------

<b>FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</b>
--

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)	
Nombre: ANA CA Rut:	Nombre: CATALINA CASTIJO M. Rut:

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