



**INFORME JUSTIFICACIÓN BOLETA COBRO ATRASADO
2024**

Establecimiento	CESFAM Dr. Emilio Schaffhauser Acuña
Nombre Completo	Javiera Millaray Suazo Anacona
RUT	
Programa	FOFAR
Profesión	Químico Farmacéutico
Fecha de informe	18-10-2024

Numero de Boleta	95
Monto Boleta	\$99.186

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	21-08-2024	20-09-2024

Justificación de cobro atrasado y mes que hace referencia
Se realiza cobro atrasado debido a que estaba en Capacitación para los días de realización de Boletas del mes de Septiembre

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones a)	
Nombre Completo: Suazo Anacona RUT:	Nombre Completo: Claudia Gallardo Cortés RUT:

Timbre y Firma Coordinadora Programa
Nombre Completo: RUT:

Nombre: JAVIERA SUAZO ANACONA Nombre: CLAUDIA GALLARDO CORTÉS
Rut: 17.628.962-7 Rut: 16.189.163-5

270. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN PROGRAMA FOFAR

Establecimiento	CESFAM DR EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA
Nombre	JAVIERA SUAZO ANACONA
Rut	
Profesión	QUIMICO FARMACEUTICO
Horas trabajadas	06 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A
Días licencia médica	N/A
Fecha Informe	18 DE OCTUBRE DE 2024

MONTO BOLETA	\$ 99.186
Nº BOLETA	95

PERIODO DE INFORME (mes)	DESDE: día - mes- año 21-08-2024	HASTA: día - mes- año 20-09-2024
--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

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 (P. Natural o P. Jurídica)	aciones	Timbre y Firma Director CESFAM 
Nombre: JAVIER SUAZO ANACONA Rut: _____		Nombre: CLAUDIA GALLARDO CORTES Rut: _____