

270. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN PROGRAMA FOFAR

Establecimiento	CESFAM DR EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA
Nombre	DANIELLA FRANCISCA CORTES DELLAROSSA
Rut	
Profesión	QUIMICO FARMACEUTICO
Horas trabajadas	24 HRS
Días permiso administrativo o vacaciones	N/A
Días licencia médica	N/A
Fecha Informe	28-02-2025

MONTO BOLETA	\$ 396.744
Nº BOLETA	07

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	01-02-2025	28-02-2025

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	REVISION DE RECETAS Y LIBROS CONTROLADOS
2	REPORTES Y REVISION DE REPORTE RAM Y TRASPASO A PLATAFORMA SVI
3	SERVICIOS FARMACEUTICOS
4	DESPACHO DE MEDICAMENTOS PSICOTROPICOS Y ESTUPEFACIENTES
5	APOYO A LA ATENCION DE PUBLICO Y ASISTENCIA TECNICA AL PERSONAL Y USUARIOS DE FARMACIA O BOTIQUIN
6	REGISTRO Y ANALISIS ESTADISTICO DE ACTIVIDADES DE FARMACIA Y/O BOTIQUIN
7	PREPARACION DE PEDIDOS PARA OTRAS UNIDADES

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: DANIELLA FRANCISCA CORTES DELLAROSSA	Nombre: CLAUDIA GALLARDO CORTES Rut:

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