

## 270. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN PROGRAMA FOFAR

Establecimiento	CESFAM Pedro Aguirre Cerda
Nombre	Mónica Contreras Cortes
Rut	
Profesión	TENS
Horas trabajadas	4
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia médica	
Fecha Informe	30/04/2025

MONTO BOLETA	\$22.956
N° BOLETA	450

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
(mes)	01/04/2025	30/04/2025

### FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	Inventario General
2	
3	
4	
5	
6	
7	
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 del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director CESFAM 
Nombre: Mónica Contreras Cortes Rut:	Nombre: Lizette Ledezma Gallardo Rut:

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

