

## INFORME MENSUAL DE GESTION CÓDIGO 201

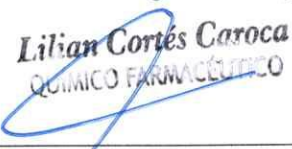
|                                          |                                    |
|------------------------------------------|------------------------------------|
| Establecimiento                          | BODEGA CENTRAL FARMACIA            |
| Nombre                                   | Romina Andrea Galleguillos Alcaino |
| Profesión                                | AUXILIAR DE SERVICIOS              |
| Horas trabajadas                         | 44 horas                           |
| Días permiso administrativo o vacaciones | 0                                  |
| Días licencia médica                     | 0                                  |
| Periodo de informe (mes)                 | ABRIL 2025                         |

|               |            |
|---------------|------------|
| MONTO BOLETA  | \$ 578.228 |
| NUMERO BOLETA | 83         |

|                    |                       |                       |
|--------------------|-----------------------|-----------------------|
| PERIODO DE INFORME | DESDE: día - mes- año | HASTA: día - mes- año |
|                    | 01-04-2025            | 30-04-2025            |

### FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

| Nº | FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA |
|----|--------------------------------------------------|
| 1  | Aseo en dependencias del establecimiento.        |
| 2  | Mantenimiento del orden y limpieza.              |
| 3  | Estafeta                                         |
| 4  |                                                  |
| 5  |                                                  |
| 6  |                                                  |
| 8  | Otras (especificar las acciones)                 |

|                                                                                                                                                                 |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Timbre y Firma Encargado Bodega Farmacia Central<br><br>QUÍMICO FARMACÉUTICO | Firma prestador de servicios        |
| Nombre: Lilian Cortés Caroca                                                                                                                                    | Nombre: Romina Galleguillos Alcaino |

|                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Timbre y Firma Coordinadora Programa<br><br>COORDINADOR DEPTO. SALUD<br>Francisco Pérez Montalván | Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud<br><br>DEPARTAMENTO DE SALUD DIRECCIÓN |
| Nombre Completo:<br>RUT:                                                                                                                                                             | Nombre Completo:<br>RUT:                                                                                                                                      |