

 CORPORACION MUNICIPAL La Serena	270. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN PROGRAMA FOFAR
--	---

Establecimiento	CESFAM
Nombre	María Elisa Aguirre Aguirre
rut	
Profesión	TENS
Horas trabajadas	8
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia médica	
Fecha informe	30-04-2025

MONTO BOLETA	45.912
--------------	--------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
(mes)	01-04-2024	30-04-2024

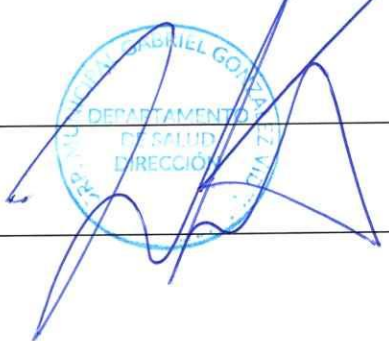
FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N o	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	APOYO INVENTARIO GENERAL
2	
3	
4	
5	

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  PEDRO AGUIRRE CERDA
Nombre: MARIA ELISA AGUIRRE AGUIRRE 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: