



## 270. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN PROGRAMA FOFAR

Establecimiento	CECOSF VILLA LAMBERT
Nombre	Barbara Michelle Ahumada Arancibia
Rut	
Profesión	TENS
Horas trabajadas	3.5
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia médica	
Fecha informe	30/06/2025

MONTO BOLETA	17430
--------------	-------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01/06/2025	HASTA: 30/06/2025
Junio		

### FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	INVENTARIO FARMACIA CECOSF VILLA LAMBERT JUNIO 2025

**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: Barbara Ahumada Arancibia Rut	Nombre: Rut:

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre: Rut: Daniela Bastías González	Nombre: Rut: