



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE**  
**FUNCIONES HONORARIOS**  
**DIRECCIÓN DE: CESFAM Labranza**  
**MES DE: JUNIO 2024**

I.- **Funcionario** : Ana Elizabeth Calfin Jaramillo  
**Departamento** : Salud Municipal  
**Decreto (contrato)** : 10294 23-07-24  
**Centro de costo o ítem** : 310701  
**Nombre Programa** : Extensión Farmacia

II.- **Boleta Número** : 22  
**Fecha Boleta** : 28/06/2024  
**Valor Bruto Boleta** : \$16.000  
**Valor Cuota según Contrato** : \$40.000

*En caso de diferencia entre valor boleta y valor cuota contrato **aclarar***

Se solicitaron más horas extras en caso de que se hubiese requerido cubrir otro día de extensión horaria según necesidad del servicio. Para esta oportunidad no fue necesario

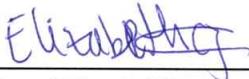
III.- Funciones Contratadas:

-Cumplir con continuidad de atención en el servicio de farmacia según IAAPS 2024

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

-Atención a usuarios(as) CESFAM Labranza  
-Recepción, preparación y entrega de recetas emitidas en CESFAM Labranza  
-Asegurar reposición de productos para poder entregar según requerimiento  
-Reenvasado de medicamentos según protocolo APF 1.3

El detalle anterior resume el material y antecedentes **que se mantendrán como evidencia en poder de la Dirección.**



**Ana Eliz. Calfin Jaramillo**  
Prestadora

  
Rolando Gallardo U.  
18.164.648-9  
Químico Farmacéutico

**Rolando Gallardo Uribe**  
Q. Farmacéutico



**Cristina Contreras Carrasco**  
Directora