



## INFORME DE DESEMPEÑO PRESTADOR DE SERVICIOS

Nombre Prestador	: ROMINA ALEJANDRA CARRASCO CASTILLO
R.U.T.	: [REDACTED]
Fecha Ingreso	: 01.10.2023
Fecha Término	: 30.11.2023
Decreto Alcaldicio	: N°3812/177 de fecha 08/11/2023
Valor a pagar por productos realizados	: \$679.596.-
Boleta	: N°7 de fecha 01-12-2023
Financiamiento	: CONVENIO MODIFICATORIO PROGRAMA ESTRATEGIA ESTRATEGÍA DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID 19 CON MUNICIPALIDAD DE ANGOL DECRETO EXENTO DE LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL N°2028 DEL 20.09.2023 RESOLUCIÓN EXENTA DEL SSAN N° 2236 DEL 11.09.2023 COMPONENTE 2: VACUNACIÓN SARS – COV- 2, CESFAM HUEQUÉN

### **ENUMERE LAS ACTIVIDADES O FUNCIONES ESPECÍFICAS POR LAS QUE FUE CONTRATADO:**

Prestador de servicio contratado como: T.E.N.S en apoyo a las siguientes actividades:

Apoyo a vacunación COVID en CESFAM, coordinación y vacunación en jardines infantiles y establecimientos educacionales a los usuarios/as que acepten por consentimiento informado esta estrategia.

Revisión de listados de alumnos por establecimiento educacional y jardines infantiles para determinar quiénes requieren la prestación.

Generar como verificador planilla Excel elaborada para este objetivo.

Registro SIDRA de rescates telefónicos.

Rescate de usuarios/as para vacunación COVID vía telefónica.

### **SE ADJUNTAN LOS SIGUIENTES MEDIOS DE VERIFICACIÓN:**

Listado de vacunación campaña escolar COVID

### **ACTIVIDADES QUE REALIZÓ DURANTE NOVIEMBRE 2023**

1. Ha desempeñado las actividades en forma satisfactoria cumplimiento con el producto comprometido para el pago que corresponde al mes de noviembre.



Ana Patricia Gaete Salazar

Jefa Directo

Centro de Salud Familiar Huequén

Valeria Durán Retamal

Directora

Centro de Salud Familiar Huequén

Fecha de evaluación: Diciembre 01 de 2023

