



República de Chile
I. Municipalidad de Angol
Departamento de Salud



INFORME DE DESEMPEÑO PRESTADOR DE SERVICIOS

Nombre	:	ABEL MORELO NOGUERA
RUT	:	[REDACTED]
Fecha de Ingreso	:	18/12/2023
Fecha de Término	:	31/12/2024
Decreto Alcaldicio	:	N° 2190/152 DEL 08/07/2024
Remuneración Bruta	:	\$ 2.151.360.-
Boleta	:	N° 89 del 02/12/2024
Financiamiento	:	CONVENIO SAR ALEMANIA 2024 DCTO. EXT. N° 161 DEL 23/01/2024 - RES. EXT. N° 50 DEL 10/01/2024.-

Enumere las actividades o funciones específicas por las que fue contratado (a):

- Atención directa de pacientes.
- Realizar derivaciones a servicio de urgencia, si procede.

Horario: **TURNOS ROTATIVOS, SEGÚN NECESIDAD DEL SERVICIO.**

Actividades que realizó durante el presente mes:

TURNOS EXT. HORARIA DIAS 01, 04, 05, 10, 11, 17, 22, 23 y 24/11/2024.-

42 HRS. LV.-
48 HRS. SDF



HECTOR BETANZO CUEVAS
Director Técnico SAR Alemania



FELIPE ALISTE MUÑOZ
Director CESFAM Alemania

Fecha de Evaluación: Angol, 02 de Diciembre de 2024.-

El Angol que todos queremos