



República de Chile
I. Municipalidad de Angol
Departamento de Salud



INFORME DE DESEMPEÑO PRESTADOR DE SERVICIOS

Nombre	: ALLISON ISABEL AGUILAR ROJAS
RUT	: [REDACTED]
Fecha de Ingreso	: 18/12/2023
Fecha de Término	: 31/12/2024
Decreto Alcaldicio	: N° 1161/61 DEL 19/04/2024
Remuneración Bruta	: \$ 1.499.040.-
Boleta	: N° 137 del 06/05/2024.-
Financiamiento	: CONVENIO SAR ALEMANIA 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.

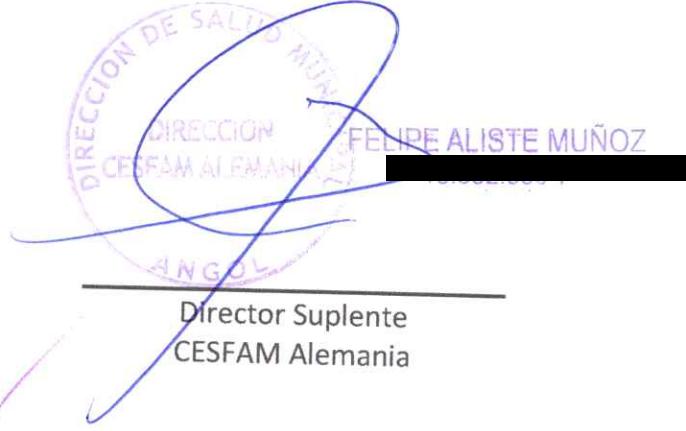
Jornada: 07 HRS. LV. –

52 HRS. SDF. –

Horario: TURNOS ROTATIVOS, SEGÚN NECESIDAD DEL SERVICIO.

Actividades que realizó durante el presente mes:

TURNOS EXT. HORARIO DIAS 6, 7, 10, 13 Y 14/04/2024



Fecha de Evaluación: Angol, 06 de MAYO de 2024.-

El Angol que todos queremos