



República de Chile
I. Municipalidad de Angol
Departamento de Salud



INFORME DE DESEMPEÑO PRESTADOR DE SERVICIOS

Nombre	: MATIAS IGNACIO ITURRIETA MARCHANT
RUT	: [REDACTED]
Fecha de Ingreso	: 07/10/2024
Fecha de Término	: 31/12/2024
Decreto Alcaldicio	: N° 3916/239 del 04/11/2024
Remuneración Bruta	: \$ 315.360.-
Boleta	: N° 36 del 29/01/2025.-
Financiamiento	: CONVENIO SAR ALEMANIA

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 29 y 31/12/2024.-
05 HRS. LV
08 HRS. SDF

HECTOR BETANZO CUEVAS
Director Técnico SAR Alemania

FELIPE ALISTE MUÑOZ
Director CESFAM Alemania

Fecha de Evaluación: **Angol, 29 de enero de 2025.-**

El Angol que todos queremos