



República de Chile
I. Municipalidad de Angol
Departamento de Salud

INFORME DE DESEMPEÑO PRESTADOR DE SERVICIO

Nombre	: MATIAS IGNACIO LEON LAGOS
RUT	: [REDACTED]
Fecha de Ingreso	: 04/07/2024
Fecha de Término	: 29/01/2025
Decreto Alcaldicio	: N° 251/03 del 21/01/2025.-
Remuneración Bruta	: \$ 968.241,-
Boleta	: N° 27 del 03/02/2025
Financiamiento	: CONVENIO SAR ALEMANIA

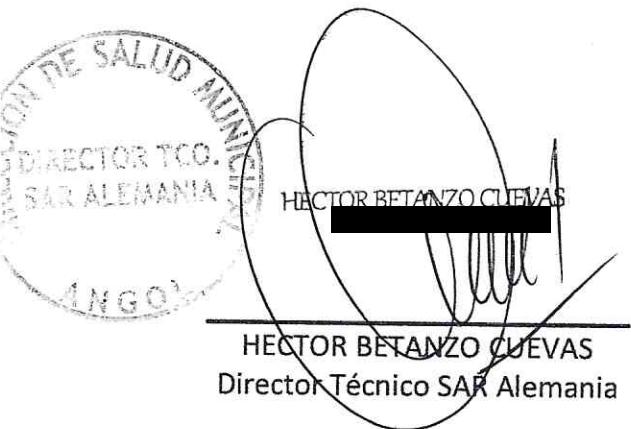
Personal contratado de **KINESIOLOGO** para realizar funciones en el SAR ALEMANIA

Horario: **TURNOS ROTATIVOS, SEGÚN NECESIDAD DEL SERVICIO (33 HRS. SEM.)**

Actividades que realizó desde 01 al 29 de ENERO DE 2025.-

Enumere las actividades o funciones específicas por las que fue contratada:

Realizar atención directa a usuarios derivados del Servicio de Atención Primaria de Urgencia y/o del CESFAM, de acuerdo a indicaciones médicas o protocolos pertinentes.



Fecha de Evaluación: Angol, 03 de febrero de 2025.-

El Angol que todos queremos