

República de Chile
I. Municipalidad de Angol
Departamento de Salud

INFORME DE DESEMPEÑO PRESTADOR DE SERVICIOS

Nombre	: YOELQUIS RODRIGUEZ GOMEZ
RUT	: [REDACTED]
Fecha de Ingreso	: 01/06/2024
Fecha de Término	: 31/12/2024
Decreto Alcaldicio	: N° 1824/129 del 12/06/2024,
Remuneración Bruta	: \$ 2.773.440.-
Boleta	: N° 508 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 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30 y 31/12/2024.-

65 HRS. LV –
33 HRS. SDF
17 HRS. FE

DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL
DIRECTOR TCO.
SAR ALEMANIA
ANGOL
HECTOR BETANZO CUEVAS
[REDACTED]
HECTOR BETANZO CUEVAS
Director Técnico SAR Alemania

DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL
DIRECCIÓN
CESFAM ALEMANIA
ANGOL
FELIPE ALISTE MUÑOZ
[REDACTED]
FELIPE ALISTE MUÑOZ
Director CESFAM Alemania

Fecha de Evaluación: Angol, 29/01/2025.-

El Angol que todos queremos