



República de Chile
I. Municipalidad de Angol
Departamento de Salud



INFORME DE DESEMPEÑO PRESTADOR DE SERVICIOS

Nombre	: KARLA JOHANNA HERRERA CONTRERAS
RUT	: [REDACTED]
Fecha de Ingreso	: 29/07/2023
Fecha de Término	: 31/12/2024
Decreto Alcaldicio	: N° 1157/57 del 19/04/2024
Remuneración Bruta	: \$ 479.520.-
Boleta	: N° 100 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 27, 28 y 29/12/2024.-

03 HRS. LV
16 HRS. SDF


DIRECTOR TCO.
SAR ALEMANIA
HECTOR BETANZO CUEVAS
[REDACTED]
HECTOR BETANZO CUEVAS
Director Técnico SAR Alemania


DIRECCIÓN
CESFAM ALEMANIA
FELIPE ALISTE MUÑOZ
[REDACTED]
FELIPE ALISTE MUÑOZ
Director CESFAM Alemania

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

El Angol que todos queremos