

INFORME PRESTADOR DE SERVICIO

Nombre	: VIVIANA ISABEL ÁVILA CASTILLO
RUT	: [REDACTED]
Fecha de Inicio	: 07.04.2025
Fecha de Término	: 14.05.2025
N° y fecha de Decreto Alcaldicio	: N°1405/76 de fecha 05.05.2025
Valor mensual honorarios	: \$451.846.-
N° y fecha de boleta	: N°4 de fecha: 14.05.2025
Financiamiento	: Convenio Programa de Salud Respiratoria, componente 1: Vacunación contra la influenza, VRS y SARS – COVID 19 (Resolución y Decreto en trámite), CESFAM Huequén 2025.

Descripción específica de las actividades a desarrollar:

- Enfermera Apoyo a Campaña de Vacunación Influenza del CESFAM Huequén dependiente del Departamento de Salud Municipal de Angol.

Actividades que realizó durante el mes informado: Mayo 2025

- Apoyó a vacunación influenza en CESFAM y sedes sociales, según directrices ministeriales.
- Realizó supervisión de rescate de usuarios/as no vacunados.
- Cumplió con el producto esperado, cumplimiento con vacunación de influenza a la población que concurra a las sedes sociales y vacunatorio del CESFAM Huequén, vacunando a 1 o más personas clasificadas como grupo objetivo, según demanda y disponibilidad de vacunas.
- Prestadora de servicios, presenta su renuncia vía correo electrónico, dando término a sus actividades el 14.05.2025. (Se adjunta correo electrónico que respalda lo antes expuesto)

SE ADJUNTAN LOS SIGUIENTES MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

- Certificado de personas vacunadas extraída en sistema R.N.I, validados por Encargada de P.N.I del CESFAM Huequén.



VALERIA DURÁN RETAMAL
DIRECTORA
RUN: [REDACTED]
CESFAM HUEQUEN

ANA PATRICIA GAETE SALAZAR
ENCARGADA CONVENIO
RUN: [REDACTED]
CESFAM HUEQUEN

VIVIANA ISABEL ÁVILA CASTILLO
PRESTADORA DE SERVICIOS
[REDACTED]

Fecha del informe: mayo 14 de 2025.-