



## INFORME PRESTADOR DE SERVICIO

Nombre	: ANA YAMILT RÍOS SALGADO
RUT	: [REDACTED]
Fecha de Inicio	: 07.04.2025
Fecha de Término	: 29.05.2025
Nº y fecha de Decreto Alcaldicio	: N°1406/75 de fecha 05.05.2024
Valor mensual honorarios	: \$935.966.-
Nº y fecha de boleta	: N°2 de fecha:02.06.2025
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

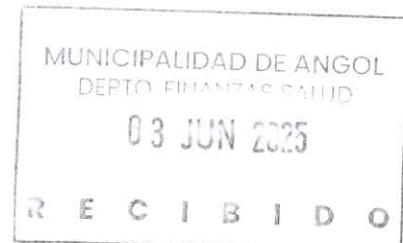
- Apoyó a vacunación influenza en CESFAM y sedes sociales, según directrices ministeriales.
- Realizó supervisión de rescate de usuarios/as no vacunados.
- Cumplió con el producto esperado, cumplimiento con vacunación de influenza a la población que concurra a las sedes sociales y vacunatorio del CESFAM Huequén, vacunando a 1 o más personas clasificadas como grupo objetivo, según demanda y disponibilidad de vacunas.

### SE ADJUNTAN LOS SIGUIENTES MEDIOS DE VERIFICACIÓN:



ANA RÍOS SALGADO  
PRESTADORA DE SERVICIOS  
[REDACTED]

*[Handwritten signature]*  
ANA PATRICIA GAETE SALAZAR  
ENCARGADA CONVENIO  
RUN: [REDACTED]  
CESFAM HUEQUÉN



Fecha del informe: junio 02 de 2025.-